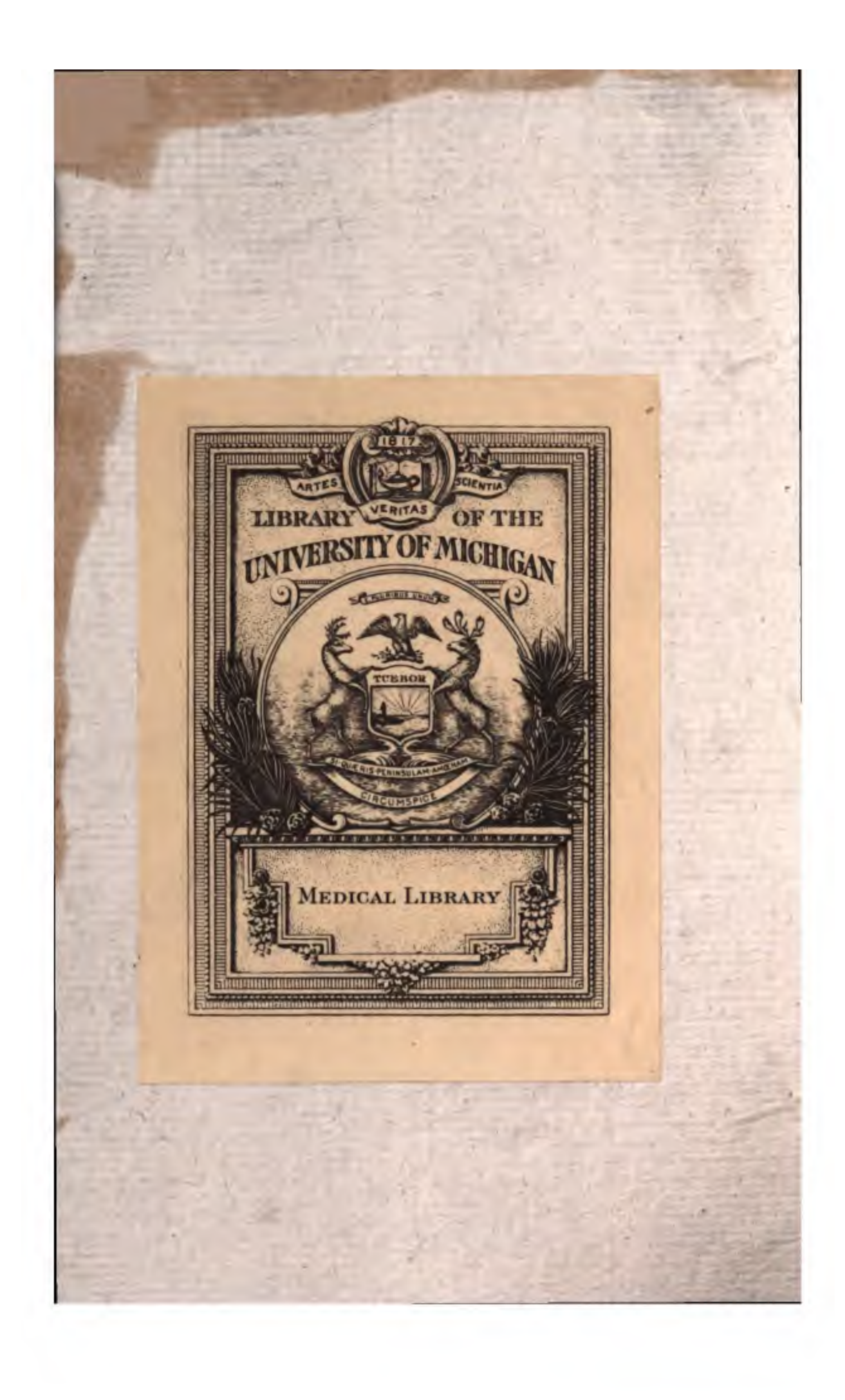



1817
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
MEDICAL LIBRARY

JOURNAL
GÉNÉRAL
DE MÉDECINE,
DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE;

OU

Recueil Périodique de la Société de Médecine de Paris;

Rédigé par Jn. Sédillot, *Médecin consultant de l'Institut des maisons impériales Napoléon, Secrétaire-général de la Société; Membre honoraire de l'Académie de médecine; Correspondant d'un grand nombre de Sociétés médicales et littéraires de France; Associé des Sociétés de médecine de Wilna, Erlangen, Londres, Bologne et de celle des Sciences physiques d'Haneau en Vétéravie.*

TOME QUARANTE-QUATRIÈME.

A PARIS,

Chez { Croullebois, rue des Mathurins, n°. 17;
Théophile Barrois, rue Hautefeuille, n°. 22.

De l'Imprimerie de Laurens aîné, rue du Colombier, N°. 13, faubourg Saint-Germain.

Mai 1812.



JOURNAL GÉNÉRAL DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE, DE PHARMACIE, etc.

OU

Recueil Périodique de la Société de Médecine de Paris.

Preuves d'identité de nature entre le virus de la gonorrhée virulente et celui de la vérole ; par M. Fréteau, *docteur en médecine à Nantes, associé national.*

Rapport fait à la Société de Médecine de Paris, le 3 mars 1812, par M. Cullerier.

Une question importante occupe les médecins depuis environ quarante ans. Il s'agit de savoir si les écoulemens qui sont gagnés par le rapprochement des sexes, connus anciennement sous le nom de gonorrhées, et

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

Ideutité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

désignés à présent sous celui de blennorrhées, blennorrhagies, sont un symptôme de l'affection vénérienne, ou sont une maladie parculière totalement distincte de celle-ci.

Pour résoudre cette question, une société de médecins (1) l'a mise au concours. Plusieurs athlètes se sont présentés dans l'arène. Deux d'entre eux ont principalement fixé l'attention des juges. Celui qui a cherché à prouver que la gonorrhée étoit une maladie étrangère à la vérole, a été couronné : celui qui avoit combattu en faveur de l'identité des deux maladies, a appelé de ce jugement à la Société de médecine de Paris.

Comme le Mémoire que vous envoya M. Fréteau, médecin distingué de la ville de Nantes, paroissoit être le même qui avoit été présenté au concours, vous pensâtes que ce Mémoire appartenoit à la Société savante à laquelle il avoit été adressé, et que vous ne pouviez vous en occuper. Mais à présent que M. Fréteau a reproduit son Mémoire sous une nouvelle forme, et qu'il y a ajouté une nouvelle observation, les motifs qui vous avoient imposé silence n'existant plus, j'aurai l'honneur de vous entretenir d'une partie du travail de notre savant confrère.

(1) La Société de Médecine de Besançon.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

Après avoir appuyé son opinion sur l'autorité d'un grand nombre d'auteurs, soit anciens, soit modernes, autorité que je ne rappelerai point ici, M. Fréteau l'a fortifiée de faits de pratique, plus ou moins concluans, qui lui sont propres, et qu'il est bon de faire connoître pour juger de leur valeur. J'ai pensé que c'étoit la seule partie de son Mémoire qui devoit vous être soumise, quoique tout le Mémoire présentât beaucoup d'intérêt.

1ere. *Observation.* En messidor an 12, madame S. M., habitant alors une petite ville de mon voisinage, réclama mes soins pour une maladie qui se composoit des symptômes suivans, que je jugeai caractéristiques d'une phthisie pulmonaire au deuxième degré : fièvre continue avec exacerbation deux fois par jour; toux fatigante; douleur très-vive entre les omoplates, sur-tout pendant la nuit; ardeur à la peau et principalement aux jambes; insomnies; crachats puriformes; oppressions; amaigrissement; tels étoient les symptômes dont la maladie avoit parcouru le cercle lors de mon arrivée.

Pensant que le vice scrophuleux étoit la cause de ce fâcheux état, je fis à la malade des questions qui tendoient à éclairer l'opinion que j'en avais prise. Les réponses ne

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

furent pas très-lumineuses ; mais m'étant assuré que les glandes maxillaires étoient engorgées, il ne me resta plus de doute. Au moment où j'allais prescrire le traitement qu'indiquait la maladie, Madame S. M. dit qu'elle avoit oublié de parler d'ardeur et de douleur considérables qu'elle éprouvoit à l'arrière-bouche, sur-tout au moment de la déglutition. Elle ajouta que des douleurs non moins vives aux articulations la privoient de repos; que ces douleurs ne se faisoient sentir que pendant la nuit, et que leur intensité étoit toujours en raison directe du degré de chaleur dans le lit.

Eveillé par ce trait de lumière, je poursuivis mon examen avec plus de sévérité; et l'inspection de la bouche me laissa voir, vers le pilier droit, une ulcération marquée par les caractères syphilitiques : la voûte palatine en offroit deux semblables; enfin le système glanduleux bien examiné me parut généralement pris. De ce moment je soupçonnai que la repercussion du virus vénérien pouvoit être la cause unique de cette fâcheuse maladie. Des probabilités, tirées des aveux de la malade sur l'usage de certains médicamens, fortifioient ce soupçon. Les aveux du mari ne laissèrent aucun doute. A

l'époque de son mariage, il avoit un reste d'écoulement qui s'étoit renouvelé par le coït répété, et dont son épouse se ressentit bientôt.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

Je proposai l'inoculation du virus syphilitique comme le moyen le plus puissant à mes yeux de débarrasser le poumon de l'influence fâcheuse de ce virus.

Le médecin ordinaire de la malade ne fut pas de mon avis. Il considéra même comme dangereux le systême de traitement que je proposois. Un autre médecin appelé en consultation fut aussi d'un avis contraire. Un traitement antivénérien opéra d'abord quelque diminution dans les douleurs; mais les poumons paroissoient hors de l'atteinte des moyens pharmaceutiques; et l'état pathologique de cet organe ne s'étoit point amélioré.

On réunit les consultans de nouveau, et l'inoculation du virus syphilitique fut arrêtée.

Le soin m'en fut confié. Une sonde enduite de matière gonorrhoïque fut introduite dans le méat urinaire, et laissée deux heures en contact avec ces parties. Six heures après la première application, la bougie chargée d'un nouveau virus fut de nouveau introduite et laissée le même espace de temps. Au bout de quarante-huit heures, la malade commença à se plaindre d'une démangeaison aux

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

parties sexuelles. La douleur suivit de près; le flux blennorrhagique se manifesta, et fut complètement établi le cinquième jour. Le septième, l'oppression, si redoutée, se montra beaucoup diminuée; et bientôt tous les phénomènes pathologiques perdirent de leur intensité. La malade fut mise à l'usage du lait coupé avec les eaux minérales de Cauterets. On lui administra des pilules composées avec la panacée mercurielle, l'opium gommeux et l'extrait de quinquina.

Quarante jours s'étoient passés depuis l'inoculation de la gonorrhée qui continuoit de couler; et la malade se trouva assez bien pour supporter quelques promenades à pieds. Dès ce moment, on se détermina à un traitement anti-vénérien régulier, qui la rétablit entièrement.

Il résulte de cette observation, 1°. que des injections astringentes ont déterminé une métastase gonorrhoïque sur la poitrine, la gorge, le palais et les glandes lymphatiques, et que ces divers organes ont été frappés d'une affection vénérienne confirmée; 2°. qu'une irritation blennorrhagique récente établie vers les organes de la génération a diminué l'action et l'influence vénérienne fixée d'une manière très-sérieuse sur tout l'appareil pulmonaire et le système lymphatique; 3°. que tous

ces phènomènes pathologiques ont enfin cédé à un traitement antivénérien administré méthodiquement.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

2e. *Observation*. Un négociant de cette ville (Nantes) eut des relations avec une femme qu'il ne crut pas devoir suspecter. Quelques jours après, il fut atteint d'un écoulement qui n'étoit marqué par aucun caractère d'irritation urétrhale. Il vint me consulter; et, sur ce qu'il me dit que cette femme paroissoit jouir d'une bonne santé, il fut convenu qu'avant de commencer un traitement quelconque, on observeroit pendant une huitaine la marche de cet écoulement, qui se continua seulement pendant environ quinze jours et d'une manière si douce, que ce négociant ne le regarda que comme une simple échauffaison, et crut pouvoir se dispenser de me consulter de nouveau. Plein de sécurité, il eut des communications avec son épouse. L'écoulement disparut donc chez Mr., et j'ignore ce qui se passe chez Mad.; mais ce qu'il y a de certain, c'est qu'au bout de quatre ans il est survenu à cette dernière des excroissances vénériennes à l'anus, et deux bubons qu'il a été impossible d'empêcher de suppurer. Quant à la santé de Mr., elle n'avoit souffert aucune altération depuis ce

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

léger écoulement ; et elle étoit encore très-bonne à l'instant où l'infectiou vénérienne avoit lieu chez son épouse.

Dans cet état de choses, Mad..., étant au-dessus de tout soupçon, et ne pouvant rapporter sa maladie qu'à l'écoulement de son mari, ils subirent l'un et l'autre, pendant deux mois et demi consécutifs, un traitement composé de quinze frictions, chacune d'un gros de pommade mercurielle double, dix-huit grains de muriate suroxigénés de mercure et une once de pilules mercurielles. Il s'est écoulé six ans depuis ce traitement, et la santé de l'un et l'autre a toujours été bonne.

3e. *Observation.* Madame L...... se plaignoit d'une vive douleur au côté gauche de la tête, laquelle se communiquoit à l'oreille. On fut autorisé à considérer cette douleur comme rhumatismale, en ce que la malade se tenoit, pendant le jour, dans un magasin de vin, situé au fond d'une cour froide et humide, et que ce côté de la tête se trouvoit exposé aux courans d'air. On employa pendant six mois, sans succès, tous les remèdes généraux et les topiques appropriés. On ne retira pas d'avantages plus marqués d'un vésicatoire à la nuque; mais à cette époque la

douleur paroissoit s'être fixée d'une manière particulière sur la gorge. J'en fis l'inspection; et je reconnus un ulcère vénérien très-large, qui avoit déjà rongé de ce côté le pilier antérieur du voile du palais, et qui s'étendoit à la trompe d'Eustache, et sur l'amygdale. Je fis part au mari de cette fâcheuse découverte; et il confirma mon opinion en m'avouant qu'il avoit, deux ans auparavant, contracté en voyage un simple écoulement, qui n'avoit été marqué par aucune irritation vive; qu'il avoit communiqué avec sa femme sans lui en faire l'aveu; qu'elle avoit eu des pertes blanches qu'on avoit cru devoir attribuer à des excès de jouissance; qu'on avoit usé d'injections d'eau de Goulard pour les modérer; et qu'en peu de jours il n'en avoit plus été question.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

D'après ces différens renseignemens, madame fut mise en traitement. Quelques circonstances affoiblirent l'action des médicamens. Le mal fit des progrès tels, qu'une portion du voile du palais fut détruite : enfin après 45 jours de traitement, les ulcérations se bornèrent. Alors tout prit bientôt un aspect favorable. La cicatrisation étoit complète après soixante jours de traitement. On continua cependant encore pendant un mois.

Le mari fut traité, quoiqu'aucun symptôme ne se fût manifesté.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

4e. *Observation*. M. H......., capitaine de navire, me consulta pour une ulcération qui avoit son siége dans la narine droite sur la cloison, et qui l'incommodoit beaucoup. Outre l'emploi de tous les remèdes généraux propres à atténuer la cause de cette ulcération, qu'on n'attribuoit qu'à une échauffaison du corps, quelques purgatifs furent employés dans l'intention d'opérer une heureuse diversion. Un vésicatoire fut appliqué à la nuque. Il y avoit cinq mois que cette ulcération s'étoit montrée; et elle étoit dans le même état lorsque l'os du nez du même côté devint douloureux et parut s'exostoser. Au même instant, il se manifesta au palais un petit abcès, qui découvrit la voûte osseuse maxillaire dans l'étendue d'une lentille. Dès ce moment seulement, je soupçonnai l'influence du virus vénérien; et le malade interrogé répondit que douze ans auparavant il avoit été atteint d'une gonorrhée légère, dont il s'étoit guéri par le simple emploi de quelques tisanes rafraîchissantes. Un traitement antivénérien fit disparoître l'ulcération au bout de vingt-cinq jours. L'exostose du nez céda également. L'exfoliation de la portion cariée

se fit d'une manière insensible ; et au 41e. jour d'administration des remèdes antivénériens, il n'existoit aucune trace de la maladie. Le traitement fut continué pendant deux mois et demi.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

5e. *Observation.* Un lieutenant de l'armée de Mayence, M. S......., contracta dans cette ville une gonorrhée. Il y avoit à-peu-près dix jours qu'elle étoit déclarée, lorsque l'armée reçut l'ordre de partir pour la Vendée. Probablement par la malpropreté, il survint pendant la route quelques légères excoriations au prépuce derrière la couronne du gland. M. S....... se contenta, chemin faisant, de faire provision de quelques pilules mercurielles chez divers apothicaires. Il en avoit pris une centaine lorsqu'il entra dans la Vendée. Il eut le bonheur de sauver des horreurs de la guerre une riche propriétaire, mademoiselle L......., qu'il épousa ensuite. Peu après son mariage, ils firent l'un et l'autre une maladie aiguë, dont le caractère m'est inconnu, mais à laquelle l'épouse succomba. Si quelque chose eut pu dédommager M. S..... de la perte de son épouse, c'eût été une fortune assez considérable qu'elle lui laissa ; mais il n'en put jouir d'une manière agréable. A la suite de cette maladie, il devint

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

perclus de tous ses membres. Il fut pris de douleurs dans presque toutes les articulations, et notamment dans celle de la hanche et du genou. Des espèces de furoncles s'établirent aux jambes et dégénérèrent en ulcères chroniques qu'aucun moyen ne put guérir. Un amaigrissement général s'empara du malade; et, à l'époque où il vint me consulter, il avoit les traits d'un phthisique au troisième degré. Il ne marchoit qu'à l'aide de béquilles. J'appris de lui qu'il traînoit ainsi depuis sept ans sa pénible existence; qu'il avoit employé tout ce que la médecine rationnelle et empirique lui avoit conseillé; et qu'entre autres remèdes, il avoit pris aussi infructueusement vingt bouteilles de vin antiscorbutique.

Lorsque je vis M. S......., ma première question fut de lui demander s'il avoit été atteint de quelques accidens vénériens primitifs. Il me répondit, en me donnant les détails que je viens de rapporter. Il m'apprit aussi que les douleurs, qu'il ressentoit dans les membres, étoient profondes et bien plus vives la nuit que le jour. Je reconnus que les os du genou étoient exostosés, qu'il y avoit empâtement dans les parties molles de l'articulation, et une fausse ankilose ou

ankilose commençante. Les ulcères des jambes étoient ronds, d'une couleur bleuâtre, en un mot de l'aspect d'une cachexie vénérienne générale.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

J'administrai au malade trente-six frictions, chacune d'un gros d'onguent mercuriel double, dans l'espace de quarante-cinq jours. Il prit en outre un gros d'extrait gommeux d'opium, une once et demie de pilules mercurielles, vingt-quatre grains de muriate de mercure suroxigéné, et chaque jour trois tasses de tisane de salsepareille et de gayac. Ces derniers moyens terminèrent seuls le traitement qui dura deux mois et demi; mais dès le soixantième jour il ne restoit plus aucune trace d'affection syphilitique.

Le malade reprit de l'embonpoint et de la force pendant son traitement, et à la fin il pouvoit faire trois ou quatre lieues à pieds. Depuis treize ans que cette guérison a été opérée, la santé de M. S....... s'est toujours bien soutenue.

6e. *Observation.* Mademoiselle M***, âgée d'environ trente-six ans, éprouva à la suite d'une fièvre tierce qui paraissoit vouloir prendre un caractère fâcheux, (et qu'on arrêta promptement par l'usage du quinquina) les phénomènes pathologiques suivans : tout son

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

corps se remplit peu-à-peu de pustules, sans en excepter le cou et le visage. L'œil droit se couvrit d'un nuage ; et la conjonctive devint rougeâtre et épaisse ; il survint surdité de l'oreille gauche ; et les amygdales offrirent des ulcères. Tous les organes des sens se trouvèrent subitement atteints, excepté l'odorat.

Si, à la première inspection, chacun des phénomènes pathologiques sembloit être le symptôme d'une affection vénérienne, on pensera facilement que leur ensemble ne laissoit aucun doute.

Le développement de cette maladie eut lieu à la campagne ; et l'intensité, qu'on lui vit prendre pendant un mois malgré l'emploi des remèdes généraux, des bains, des purgatifs et d'un vésicatoire, ramena mademoiselle M*** à la ville.

L'embarras étoit d'autant plus grand, que la malade appartenoit à cette classe de société qui est le moins exposée aux aventures galantes ; que cette demoiselle avoit été élevée de manière à éloigner d'elle tout soupçon.

Cependant la maladie faisoit chaque jour des progrès, et les inquiétudes de la malade étoient extrêmes. Il falloit donc réclamer d'elle une confiance sans bornes, et risquer quelques questions auxquelles mademoiselle

M***

M*** répondit positivement qu'elle ne s'étoit jamais exposée avec aucun homme. Cette réponse ne put me satisfaire d'après ce que je voyois ; et j'insistai. Alors elle me dit se rappeler qu'à l'âge de seize ans, un jeune homme l'avoit surprise et renversée sur un sopha ; qu'il y avoit eu des attouchemens, des intentions sans doute d'introduction ; mais pas de réalité, parce que l'acte de violence avoit été suspendu par l'arrivée d'une tierce personne. Elle n'avoit ressenti aucune cuisson, aucune douleur à la partie. Cette déclaration me suffit ; et je commençai un traitement antivénérien.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole

Son premier effet fut de borner les progrès de la maladie. Bientôt après, les pustules se flétrirent et tombèrent en écaille ; les ulcères de la gorge se cicatrisèrent ; mais l'œil continua d'être menacé ; et la surdité fut permanente. Ce ne fut que vers le quarante-cinquième jour du traitement consécutif que l'œil parut entièrement sauvé. La surdité fut plus opiniâtre ; mais, au moyen de la continuité du traitement antivénérien, et d'un vésicatoire placé derrière l'oreille, les fonctions de cet organe se rétablirent peu-à-peu. Le traitement qui fut poussé avec beaucoup d'activité, sans donner d'indices de son

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

action sur la bouche, consista en trente-six frictions d'un gros de pommade mercurielle double, trente-six grains de sublimé, deux onces de pilules mercurielles, des tisanes sudorifiques, des gargarismes et des collyres aiguisés de quelques grains de sublimé. La guérison parut complète pendant six mois; mais au bout de ce tems, il survint une fièvre tierce qui fut traitée très-méthodiquement. Chaque accès fut suivi de sueurs abondantes; et au neuvième l'œil parut vouloir se couvrir d'un nouveau nuage. Quelques pustules se reproduisirent; des douleurs nocturnes et ostéocopes très-intenses survinrent, et fixèrent leur siége à la partie antérieure de chaque jambe.

La fièvre combattue et arrêtée par l'usage du quinquina, je revins de suite aux antivénériens qui guérirent la malade sans retour.

7e. *Observation.* M. Ag.., âgé d'environ vingt-six ans, avoit éprouvé plusieurs gonorrhées dont il avoit été traité très-méthodiquement, lorsqu'au mois de mai 1807, il fut pris d'un écoulement, qui lui parut marqué par des caractères d'irritation moindres que dans les gonorrhées précédentes. Il crut que ce n'étoit qu'une simple

échauffaison; et conséquemment ne jugea pas convenable de recourir au traitement curatif. Il fut d'autant plus affermi dans son opinion, que l'écoulement se supprima peu-à-peu dans l'espace de quinze jours. Ce fut alors qu'il éprouva une certaine gêne dans la gorge, et qu'ayant employé infructueusement des boissons et des gargarismes adoucissans, il vint me trouver. A l'inspection de la gorge, j'aperçus au voile du palais, au-dessus de la base de la luette, un ulcère de la grandeur d'un denier. Dès le lendemain, le voile du palais s'offrit percé. Malgré que le malade entrât de suite en traitement, l'ulcère s'aggrandit; et une partie des boissons passa par le nez. La luette étoit rouge, gonflée et alongée; et quelques progrès m'auroient déterminé à la détacher, parce qu'elle ne tenoit que faiblement au voile du palais, par les côtés de sa base; mais les bords de l'ulcère commencèrent alors à se déterger; la luette diminua peu-à-peu de volume, et le trou parut disposé à se rétrécir.

[redacted] Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

Après trente-six jours de traitement, les bords de l'ulcère étoient cicatricés; et dès le vingt-quatrième les boissons ne se portoient plus dans les narines.

Le traitement a consisté en vingt-six fric-

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

tions d'un gros chaque, vingt-quatre grains de sublimé, et une tisane sudorifique coupée avec le lait. Il reste une petite ouverture ronde, sans douleur, qui ne gêne ni la déglutition, ni l'articulation des sons.

9e. *Observation, communiquée au mois de janvier dernier.* Le nommé R.., de la Roche-Bernard, contracta, il y a environ quatre ans, une gonorrhée virulente, contre laquelle il n'employa que des délayans. L'écoulement existoit à peine lorsqu'il se décida à habiter avec sa femme, dont la santé avoit toujours été bonne. Habituée à quelques écoulemens blancs, elle ne signala point le flux gonorrhoïque ; et son époux crut ne l'avoir exposée à aucun danger.

Quelque temps après, l'épouse de R... devient enceinte. Pendant la grossesse elle éprouve une affection étendue de la gorge, dont le caractère reste inconnu, et contre laquelle des gargarismes toniques et astringens sont employés avec une fausse apparence de succès. Bientôt après, le corps, et sur-tout le visage de la femme R... se couvrant de pustules cuivrées, un traitement incomplet est administré. La femme R... accouche heureusement ; mais, au bout d'un mois, on aperçoit sur le corps de son enfant des pus-

tules ulcérées. Il s'en place sur-tout à l'une et à l'autre commissure des lèvres. Pendant que ces symptômes syphilitiques s'établissent chez l'enfant, l'infection vénérienne se développe chez la mère avec une intensité effrayante. Il survient douleurs dans les membres; le mal de gorge reparoît; le palais s'ulcère; les os maxillaires se carient; l'exfoliation survient; et bientôt une ouverture assez grande permet aux boissons de passer dans les narines. Ce n'est pas tout; la grand'mère ainsi qu'une tante qui prenoient soin de l'enfant, et qui l'embrassoient souvent, sont bientôt atteintes elles-mêmes d'ulcères aux lèvres, dans l'intérieur de la bouche, sur les côtés de la langue, etc., ulcères qui n'ont laissé au docteur Taillé, qui s'est rendu sur les lieux, aucun doute sur le caractère syphilitique. On n'a pu jusqu'ici assujettir ces dernières au traitement méthodique et complet, prescrit par le docteur Taillé; parce qu'ignorant la cause de leur maladie, elles n'en sentent point la nécessité. C'est du moins ce qu'a fait savoir le docteur Cornudet, médecin à la Roche-Bernard.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

La mère et l'enfant ont l'un et l'autre subi un traitement complet. Le dernier a guéri promptement. Le traitement de la mère a

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

duré plus de trois mois ; il s'est composé de frictions avec l'onguent mercuriel, de vingt grains de muriate de mercure suroxigéné, et de huit bouteilles de rob de gayac. Tous les symptômes vénériens ont disparu ; le trou de la voûte palatine s'est rétréci, et ne donne qu'accidentellement passage aux boissons et à quelques portions d'alimens.

Réflexions. J'ai dit que M. Fréteau avoit appuyé son opinion d'observations *plus ou moins concluantes*. En effet, il y en a plusieurs dans lesquelles il se trouve des circonstances qui rendent douteuse la cause des maladies décrites, et d'autres qui rendent justement suspectes les déclarations des malades. On voit aussi quelques détails thérapeutiques, sur lesquels tous les médecins ne sont pas d'accord.

La première observation nous présente une maladie très-grave attribuée à un ancien écoulement, et guérie par un traitement antivénérien. L'affection du poumon ayant été considérée comme dépendante d'un principe gonorrhoïque répercuté, on se décida à le rappeler aux parties génitales, en inoculant un nouveau virus.

Je dirai d'abord que rien n'est plus incer-

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

tain que ces inoculations. Des faits et des expériences en grand nombre prouvent que, pour qu'il y ait communication du virus syphilitique, il faut que le véhicule de ce virus soit, ou appliqué immédiatement sur les surfaces propres à l'absorber, ou que, quand il y a un intermédiaire, cet intermédiaire soit porté de suite de la partie infectée à la partie qu'elle va infecter; que ce véhicule ait encore un peu de chaleur; que la partie qui va être infectée soit, pour ainsi dire, dans un état d'action, d'orgasme. Ainsi, en buvant dans le vase dont s'est servi un vérolé, on peut gagner sa maladie; mais il faut qu'on se serve du vase immédiatement après lui. Ainsi, une cuiller peut porter le virus d'une bouche à l'autre, quand la cuiller passe successivement de l'une à l'autre. Ainsi, une pipe peut aussi être un moyen de contagion, quand elle est prêtée à un voisin qui en fait de suite usage. Dans l'observation de M. Fréteau, on s'est servi d'une bougie imprégnée de matière blennorrhagique. On ne dit pas combien de tems s'est passé entre l'époque où la bougie a été chargée de virus, et l'époque à laquelle elle a été introduite. Mais sans doute l'infecté n'étoit pas là présent; il a bien fallu le tems d'aller de chez l'un

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

chez l'autre, et ce tems a été plus que suffisant pour détruire l'action contagieuse. En vain, on argumenteroit par comparaison, en disant que le véhicule de la contagion de la petite vérole, de la vaccine, de la gale, etc., n'a pas besoin de ces conditions pour être propagé. Chaque virus a son mode de communication; et l'expérience seule a fait connaître ce mode. Mais, dira-t-on, la preuve que le virus a été communiqué, c'est qu'on a excité de la douleur, de l'inflammation, et qu'on a guéri par ce moyen. Je ne puis me rendre à cette preuve, parce que dans beaucoup d'expériences que j'ai faites, j'ai obtenu des écoulemens semblables, soit en introduisant des bougies vierges, soit en introduisant les bougies chargées de matière de blennorrhagie; seulement les premiers duroient moins que les derniers. Pour m'assurer si cette différence tenoit à l'action de cette matière, j'ai introduit des bougies qui avoient été trempées dans du pus d'ulcères non vénériens, et j'ai obtenu le même résultat. J'en ai conclu, ce me semble avec raison, que la présence du pus porté par les bougies dans le canal de l'urètre, agit comme matière âcre, stimulante, et non pas comme principe contagieux.

Une autre remarque qui se présente, c'est

qu'en supposant qu'il soit utile de raviver un virus vénérien assoupi pour le guérir, opinion que je partage entièrement, et qui me fait presque constamment refuser d'administrer ce qu'on appèle traitement de précaution, à moins qu'il ne s'agisse plutôt de guérir le moral que le physique, je ne vois pas de quelle utilité pouvoit être une nouvelle contagion dans cette circonstance. Le virus n'étoit ni assoupi, ni caché, puisqu'outre l'affection du poumon qui lui étoit attribuée, il se manifestoit par des douleurs vives aux articulations, qui ne se faisoient sentir que pendant la nuit, et qui étoient d'autant plus intenses que la chaleur étoit plus grande; par une ulcération de caractère syphilitique au voile du palais, vers son pilier droit; par des ulcérations à la voûte palatine; enfin par un engorgement presque général des glandes lymphatiques. Que pouvoit faire l'intromission du principe blennorrhagique? Donner une nouvelle maladie qui ne pouvoit atténuer l'ancienne. Que pouvoit faire une bougie enduite d'une matière puriforme, introduite à deux fois différentes et laissée pendant deux heures chaque fois? Porter de l'irritation dans le canal; y produire une sécrétion plus abon-

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

dante du mucus, puis de matière purulente. C'est sous ce rapport seulement que cette opération a pu être nécessaire en donnant une distraction à la nature par l'établissement d'un autre point d'irritation.

La seconde observation ne dit rien qui prouve la doctrine en faveur de laquelle elle est rapportée. Des végétations à l'anus, et deux bubons inflammatoires qui se terminèrent par suppuration, parurent chez la femme, quatre ans après que le mari eut eu un foible écoulement. Je croirai, sans hésiter, au développement des symptômes consécutifs, tels qu'ulcères dans la bouche, dans le nez, pustules hors des parties de la génération, douleurs ostéocopes, exostoses, caries, même végétations; mais je ne croirai pas que la cause d'un bubon inflammatoire puisse dater d'aussi loin. L'expérience constante s'y oppose. Je ne suspecte point la vertu de la dame qui est le sujet de l'observation; mais je révoque en doute la cause présumée de ces bubons sans la chercher. Il y a tant de choses ensevelies dans le secret des ménages.

Je n'ai aucune remarque à faire sur les troisième et quatrième observations; elles ne me laissent aucun doute que les gonor-

rhées ont pu donner lieu aux maladies consécutives qui y sont décrites.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

La cinquième observation présente bien une affreuse maladie vénérienne consécutive et malheureusement trop long-temps méconnue; mais il n'est pas absolument certain qu'elle ait été le produit d'un simple écoulement, puisqu'il y a eu un autre accident désigné dans un endroit comme *légères ulcérations*, et dans un autre endroit comme *petits chancres*. Cette observation ne seroit pas capable de convertir les fauteurs de l'opinion contre l'identité des deux virus.

Il seroit possible que dans la sixième observation on eût accordé une trop grande confiance aux dénégations, ensuite au demi-aveu de la malade. Si la visite eût été permise, peut-être eût-elle donné d'autres éclaircissemens ?

La dernière observation est intéressante dans tous ses points; elle a été suivie avec la plus scrupuleuse attention. Les sujets de cette observation ont déclaré avec naïveté les circonstances précédentes; et je crois reconnoître ici une franchise et une vérité, qu'on cherche quelquefois dans les sujets des autres observations.

Si quelques preuves, tirées des faits que

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

nous venons d'examiner, ne sont pas convaincantes et laissent des incertitudes, plusieurs me paroissent au-dessus de toute objection; et l'ensemble des faits, qui se fortifient les uns par les autres, combat victorieusement en faveur de l'identité des virus blennorrhagique et vénérien (1). Si à ces faits nous ajoutons ceux en plus grand nombre extraits des auteurs de traités des maladies vénériennes, et qui sont mentionnés dans le Mémoire de M. Fréteau, il en résultera un faisceau de lumière qui ne permettra de rester dans les ténèbres qu'à ceux qui, par préjugé ou par obstination, fermeront constamment les yeux.

J'ai fait quelques remarques critiques sur les observations que je viens d'examiner, non pas pour combattre la doctrine de M. Fréteau, que je professe avec la plus franche conviction, mais pour éloigner des preuves susceptibles d'être réfutées quand il y en a tant de victorieuses, et que l'auteur en rap-

(1) Il ne faut pas prendre cela à la rigueur, parce que je pense qu'il y a des écoulemens assez multipliés qui ne sont pas vénériens. Je donnerai incessamment le résultat de mon expérience sur ce point de doctrine. (*Note du Rapporteur.*)

porte un si grand nombre empruntées aux auteurs ou prises dans sa pratique.

Identité entre le virus de la gonorrhée et celui de la vérole.

Les talens distingués de M. Fréteau, son zèle dans l'exercice de la médecine, son empressement à vous communiquer les faits intéressans qui se présentent à lui, et les réflexions lumineuses qui naissent de ces faits, vous font un devoir de vous l'attacher, en lui donnant le titre de votre Associé national.

Description de la Dyssenterie qui a régné dans le district d'Annecy, en 1811, par M. JACQUES CARRON, *Médecin des Epidémies de l'arrondissement, Associé national.*

Descrip. de la dyssenterie.

La dyssenterie a été épidémique dans plusieurs communes de ce district; mais elle a affligé plus particulièrement les communes de Doussard, Claveline, Tallieule, placées au levant et à l'extrêmité du lac; elle n'a épargné aucun âge, aucun sexe; elle a attaqué plus de deux tiers des habitans. Cette maladie, qui ne commence ordinairement à se montrer dans la Savoie et la Suisse, qu'au commencement du mois d'août, a paru cette fois dès les premiers jours de juin. On n'a pu l'attribuer à l'usage des fruits, qui manquoient absolument.

Descrip. de la dyssenterie.

Mais, à l'instar de l'influenza et de quelques ophtalmies épidémiques, elle a été produite par une constitution particulière de l'atmosphère, qui portoit un principe d'irritation sur la membrane muqueuse des intestins. La dyssenterie ne s'est d'abord montrée que comme une affection catarrhale très-simple de la membrane muqueuse des intestins, sans complication d'une des fièvres primitives; surtout de l'ataxique qui fait, dans ces contrées, de la dyssenterie une maladie dangereuse, meurtrière et contagieuse. La dyssenterie débutoit ordinairement par un léger frisson qui manquoit quelquefois, une douleur vive dans la région ombilicale, une chaleur mordicante dans le rectum, le ténesme. Plusieurs se plaignoient d'un sentiment de constriction dans les reins, comme d'un poids incommode qui sembloit descendre de cette région vers le rectum. Les malades, dès les premiers instans de l'invasion de la maladie, commençoient à rendre, après de vives tranchées, des déjections liquides, muqueuses, sanguinolentes; plusieurs, au lieu de mucosités, rendoient du sang pur, en assez grande quantité pour effrayer les malades; les tranchées se renouveloient à chaque évacuation; les douleurs cessoient le plus souvent dans l'in-

tervalle des déjections; ceux qui rendoient beaucoup de sang étoient plus malades; et chez plusieurs les évacuations se succédoient sans interruption, sur-tout à l'approche de la nuit. On découvroit quelquefois dans les selles des excrémens moulés au milieu des mucosités sanguinolentes; plusieurs rendoient, sans remède, des vers ascarides : le pouls étoit foible, sans être accéléré ou inégal; la chaleur presque naturelle; la soif peu sensible ; la langue ni rouge ni enduite de mucus jaune; les malades, loin de se plaindre d'avoir la bouche amère, ou du dégoût pour les alimens, desiroient prendre de la nourriture; ils n'étoient point tourmentés par les nausées ou le vomissement; le ventre sans être tendu étoit très-douloureux au toucher sur-tout dans la région ombilicale. Dans quelques cas, où la membrane muqueuse des intestins paraissoit plus irritée, la douleur du ventre étoit plus fixe et plus vive; elle continuoit même après les évacuations; et on observoit dans les selles plusieurs fragmens de speudo-membrane, que les assistans prenoient pour des portions d'intestins. Et si les malades, au lieu d'un régime adoucissant, faisoient usage de vin, d'aromates, ou d'alimens indigestes, comme cela n'arrive que trop souvent dans les campagnes, alors la douleur

Descrip. de la dysenterie.

Descrip. de la dyssenterie.

prenoit un caractère plus aigre; la fièvre survenoit; la soif se manifestoit; la langue devenoit rouge; le ventre tendu; les évacuations se supprimoient; et la dyssenterie se changeoit en véritable entérite, comme j'ai eu occasion de l'observer quatre ou cinq fois. Dans un cas qui s'est terminé par la mort, le malade avoit tous les symptômes qui annonçoient la gangrène des intestins. Deux fois cette complication avec l'entérite a amené un épanchement puriforme dans la cavité abdominale. Chez les femmes, et même chez quelques jeunes gens doués d'une grande mobilité nerveuse, la dyssenterie étoit accompagnée de crampes très-douloureuses dans les extrémités inférieures; j'ai vu chez une jeune fille les crampes s'étendre jusques aux bras. Chez elle, comme chez le petit Rulland, les crampes alternoient avec les lipothymies, et étoient beaucoup plus fréquentes vers la nuit. La lipothymie duroit depuis plus de demi-heure, lorsque j'arrivai chez le jeune Rulland à Doussard; elle étoit survenue à la suite d'une douleur très-vive; le pouls étoit très-petit, très-accéléré; R... n'avoit pris aucun médicament; il mourut le lendemain dans une lipothymie. Chez les vieillards, la dyssenterie étoit compliquée de dysurie, de douleurs

et de tension dans la vessie; les urines étoient épaisses, muqueuses. Deux fois la suppression totale des urines a nécessité l'emploi du cathétérisme. L'expulsion des vers ascarides et lombricaux étoit souvent suivie de la diminution des tranchées, et des évacuations sanguines.

[redacted] [illegible] de la dyssenterie.

La dyssenterie ne duroit ordinairement que dix ou quinze jours, lorsque les malades vouloient suivre un traitement méthodique. Abandonnée à elle-même, ou traitée par des méthodes imprudentes, elle étoit souvent mortelle, et dégénéroit en dyssenterie ou en diarrhée chronique; ou bien se terminoit par la leucophlegmatie.

D'après l'examen attentif des symptômes et de la marche de la maladie, je regardois cette dyssenterie comme un catarrhe très-simple de la membrane muqueuse, et, comme l'appeloit Stoll, un rhumatisme des intestins. J'employois, d'après Sydenham, de très-bonne heure, des préparations légères d'opium; en même-temps que des boissons adoucissantes diaphorétiques, et des lavemens mucilagineux. L'état de la langue et des premières voies ne sembloit point indiquer l'usage des vomitifs: en effet, le tartre stibié, ou l'ipécacuanha, loin d'apporter du sou-

Descrip. de la dysenterie.

lagement, augmentoient chez plusieurs soit les évacuations, soit les tranchées : les purgatifs sur-tout salins, la rhubarbe ajoutoient encore à l'irritation des intestins, et rendoient les évacuations plus fréquentes, plus sanguinolentes. J'ai vu chez deux individus la dysenterie se déclarer le jour même d'un purgatif pris comme remède de précaution contre cette maladie. Lorsqu'il s'agissoit d'évacuer des vers, qui par leur présence pouvoient accroître l'irritation et produire des mouvemens convulsifs chez les sujets très-irritables, ou d'expulser des saburres, ou bien de rétablir des évacuations trop brusquement supprimées soit par l'opium, soit par les astringens; on se servoit du mercure, des tamarins, du sirop de chicorée composé, combinés avec la décoction de mousse de mer, de fougère, de *semen-contra* ou de tanaisie. Dans les cas de vives tranchées, on coupoit les purgatifs avec une dissolution de gomme arabique; et le jour même du purgatif, on donnoit le soir quelques grains de poudre anodine de Dresde. Chez les gens aisés on préféroit l'huile de ricin, comme purgatif et vermifuge. Lorsque le ténesme tourmentoit vivement les malades, on donnoit des lavemens avec la dissolution de gomme arabique, la décoction de graine de lin

et addition d'une portion d'extrait gommeux d'opium, suivant l'âge. L'usage des lavemens n'étoit pas toujours sûr; car, loin d'agir comme calmans, ils augmentoient quelquefois l'irritation. D'autres fois l'irritation et le gonflement de la membrane muqueuse étoient si considérables, que l'introduction des lavemens devenoit impossible. Lorsque les intestins, pendant une vive douleur, formoient comme une tumeur dure, un vésicatoire volant placé sur cette partie a souvent réussi à dissiper le spasme. Chez les enfans on a obtenu de grands avantages des bains tièdes, qui calmoient les tranchées et facilitoient la transpiration. En général, tous les remèdes qui ont la propriété de porter doucement à la peau, ont été indiqués dans le traitement de cette dyssenterie: et pour remplir cette indication je me suis servi très-fréquemment de petites doses de poudre de Dower. Ce remède modéroit les évacuations, calmoit les douleurs, procuroit une sueur douce et un peu de sommeil.

Descrip. de la dyssenterie.

Vers le milieu d'août, les symptômes de gastricité vinrent compliquer la dyssenterie; on dut recourir aux émétiques, aux minoratifs; et on n'employa les remèdes opiacés qu'après l'expulsion des saburres.

[redacted] Descrip. de la dyssenterie.

Je n'ai vu que quelques cas isolés de complication de la dyssenterie avec la fièvre ataxique; et c'étoit chez des malheureux. L'usage de la décoction de fleurs d'arnica avec la canelle, la menthe poivrée, ou les bayes de Genevrier, a réussi parfaitement dans le traitement de cette dyssenterie compliquée. Avec l'addition de quelques aromates, ou de quelques gouttes de liqueur d'Hoffman, on évitoit les pesanteurs d'estomac et les vomissemens qu'occasionne quelquefois l'arnica.

Cette dyssenterie qui a fait périr, comme nous l'avons dit, peu d'individus dans l'état aigu, a eu les suites les plus fâcheuses lorsqu'elle a été négligée ou traitée par des méthodes contraires.

On l'a vu plusieurs fois se terminer, soit spontanément, soit même sous l'usage des remèdes, par des douleurs de rhumatisme dans les muscles des bras, des jambes, par des attaques de rhumatisme des articulations ou par des abcés dans le tissu cellulaire. Souvent l'arthritis précédoit la dyssenterie, ou se montroit en même temps chez le même individu. Et j'ai vu cette année plusieurs personnes, sujettes à l'arthritis, en éprouver de violentes attaques pendant le temps que régnoit la dyssenterie. En général, ces attaques d'arthritis

avec la dyssenterie n'ont pas été graves ; on les a combattues avec succès par les sudorifiques doux, le vin ammoniacal, la poudre de Dresde, les bains chauds, et les frictions avec la flanelle. Si l'enflure des articulations étoit rebelle, on l'emportoit par l'application des vésicatoires sur l'articulation même.

Descrip. de la dyssenterie.

Enfin, dans les cas où l'engorgement des articulations sembloit vouloir devenir chronique, j'ai usé avec succès des pilules faites avec la gomme de gayac, le soufre doré d'antimoine, et l'aconit.

L'hydropisie a été une des terminaisons de la dyssenterie la plus fréquente et la plus fâcheuse; elle a été souvent occasionnée par les astringens, lorsque le sujet étoit vigoureux, et avait le pouls fort. Les poudres avec le digitale soit la *purpurea*, soit la *lutea*, le nitre, la crême de tartre, ont souvent rappelé le cours des urines. D'autres fois de petites doses de poudre de Dower, ou l'esprit de Mindererus ont dissipé l'hydropisie en augmentant les sueurs.

Dans les cas où la foiblesse étoit dominante, avec langueur dans les digestions, empâtement des viscères abdominaux, on préféroit le vin, l'oximel scillitique, la teinture de mars, le vin chalibé, l'infusion de

Descrip. de la dyssenterie.

baies de genevrier, ou la décoction de racine de raifort sauvage. La scille en poudre et les pilules de Bacher ont eu quelque succès : mais on a dû les abandonner chaque fois qu'elles donnoient des tranchées.

L'ascite survenue à la suite de la dyssenterie a été traitée heureusement par un mélange d'extrait d'opium, de nitre, de digitale et de gomme arabique. Ce remède diminuoit les tranchées et les évacuations alvines, augmentoit le flux des urines, et portoit en même temps à la peau.

Le nommé Charles de Purnery, guéri par cette poudre d'une ascite survenue à la suite de la dyssenterie, fut pris quarante jours après d'une fièvre intermittente quarte, qui, après cinq ou six accès, rappeloit les tranchées pendant, le paroxisme; et renouvelle l'épanchement dans la cavité abdominale. L'opium, la digitale furent administrés de nouveau pendant plusieurs jours infructueusement. Et comme la fièvre quarte, et non la dyssenterie, étoit l'élément de l'ascite, j'eus recours au quinquina uni à l'opium et aux mucilagineux : ce remède emporta rapidement la fièvre, et fit disparoître l'hydropisie.

Chez les enfans, qui refusoient tous les médicamens, on a vu de bons effets dans

l'hydropisie des frictions, pratiquées sur le ventre et la partie interne des cuisses, avec une pommade composée de la digitale et de la scille délayées dans la salive, et incorporées à l'axonge.

Descrip de la dyssenterie.

Dans les cas où la dyssenterie en se prolongeant est devenue chronique, où les selles étoient muqueuses, et lorsqu'on n'avoit point à craindre une ulcération des intestins, de petites doses de rhubarbe avec l'opium, le diascordium avec un grain d'ipecacuanha, l'amidon pris intérieurement et donné en lavement ont eu des succès variés : mais dans les cas rebelles aucun remède ne l'a emporté sur le simarouba. La décoction de cette écorce, un peu chargée, a réussi sur-tout dans la dyssenterie chronique, avec tumeur de l'intestin pendant les tranchées ; on y dissolvoit un peu de gomme arabique, quelquefois avec addition d'extrait gommeux d'opium. Les mucilagineux, le lait, la décoction de Lichen ont réussi dans un cas où je soupçonnois l'ulcération de l'intestin. Dans la diarrhée qui suivoit la dyssenterie, lorsqu'elle étoit de nature bilieuse, de légères doses de rhubarbe, d'ipecacuanha, ont suffi pour l'arrêter. On employoit, lorsqu'elle étoit rebelle, le colombo,

Descrip. de la dyssenterie.

le cachou, et sur-tout la conserve de kinorodon. Dans quelques cas de dyssenterie chronique, où les déjections revenoient comme périodiquement sans être très-nombreuses, ni sanguinolentes, et sans affoiblir beaucoup l'individu, j'ai ordonné le changement d'air; et souvent, dès le jour même, les évacuations diminuoient; pour se supprimer entiérement au bout de quelques jours sans aucun remède. Cette pratique m'a réussi dans les catarrhes chroniques, dans l'épidémie de l'influenza. Un malade expectoroit et toussoit sans être soulagé par aucun remède ; on le place dans une autre chambre; la même nuit il tousse la moitié moins, et guérit très-vîte.

Les fruits ne convenoient point dans cette dyssenterie chronique, ils augmentoient les tranchées.

Lorsque la dyssenterie par un mauvais régime, ou sous l'administration de remèdes échauffans, s'est changée en une véritable inflammation des intestins, on a eu recours à la saignée, aux ventouses scarifiées, au vésicatoire sur le ventre, aux sangsues à l'anus, aux bains tiédes, aux applications émolientes; l'opium aggravoit les douleurs.

Observations sur l'utilité des acides administrés dans quelques maladies, lues à la Société de médecine de Lyon, le 21 *novembre* 1811, *par M.* Girard, *D. M., membre du ci-devant collége royal de chirurgie, et de la Société de médecine de Lyon, correspondant de la Société de médecine-pratique de Montpellier, de celles de Bordeaux, Bruxelles, etc.*

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

1ere. *Observation.* Madame Millet, âgée de 35 ans, d'une bonne constitution, me fit appeler le 11 avril 1811. Elle éprouvoit depuis la veille une douleur très-vive à l'estomac, et une légère oppression. Sa langue étoit nette; son pouls presque dans l'état naturel: ses fonctions n'étoient pas dérangées. L'on attribuoit à une indigestion la cause de ses maux; mais aucun accident ne confirmoit cette opinion. Je pensois qu'une verrée d'eau très-froide qu'elle avoit prise la veille, étant toute en sueur, avoit déterminé cette maladie. Je lui prescrivis un vésicatoire sur l'estomac, une boisson théiforme, et une potion dont le sirop diacode faisoit la base. Le lendemain, et le troisième jour, madame Millet étoit beaucoup mieux; mais le soir de ce troisième jour, après un accès de colère, la douleur à l'estomac et l'oppression devin-

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

rent plus vives que la première fois. Elle passa une fort mauvaise nuit. Le quatrième jour, elle avoit de la fièvre, et une petite toux sèche et fatigante. Les urines étoient rares; la langue blanche et sèche; l'altération considérable. Je lui prescrivis des fomentations émollientes aux jambes et aux pieds, des lavemens, des embrocations d'huile camphrée sur le bas-ventre, de l'eau de poulet pour boisson, une potion calmante. La plaie du vésicatoire fut pansée avec le cérat épispastique, afin d'entretenir la suppuration qui diminuoit beaucoup. Le cinquième jour, tous les accidens ayant augmenté, j'ajoutai aux moyens précédens des vésicatoires aux jambes. Le sixième jour, la douleur à l'estomac étoit encore plus exaspérée; cependant il n'y avoit dans cette partie ni tension, ni sensibilité au tact; nulle envie de vomir; et les boissons passoient bien.

Il y avoit un commencement d'infiltration au visage et aux extrémités. Les urines étoient très-rares, épaisses et blanches; les lavemens n'entraînoient aucune matière. M. Brion, appelé en consultation, vota les vésicatoires aux bras, une potion fortement camphrée, et la continuation des autres remèdes. Ces moyens n'eurent aucun succès; la maladie

faisoit des progrès rapides. Enfin le neuvième jour, madame M...., assise sur le bord de son lit, et ne pouvant rester couchée, avoit le corps à moitié fléchi sur les genoux, les jambes sur une chaise, le visage œdématié, les membres difformes par l'excès de l'infiltration; la langue, les lèvres absolument décolorées. Une douleur vive se faisoit sentir à l'estomac; elle s'accompagnoit d'oppression, et d'une respiration courte et précipitée; la malade ne pouvoit prononcer deux mots de suite; il lui sembloit qu'un poids de cent livres étoit suspendu à ses poumons; une sueur abondante ruisseloit de toutes les parties de son corps, et sur-tout de la tête et du cou. Dans l'espace de vingt-quatre heures, elle avoit à peine rendu une cuillerée à café d'une urine rouge, très-épaisse, et qui lui avoit causé des douleurs vives en passant. Elle étoit par moment dans un léger délire, avec le pouls petit, intermittent et comme effacé. Les fenêtres de sa chambre restoient ouvertes; et si par mégarde l'on interceptoit, en se mettant devant elle, la colonne d'air qui en venoit, elle faisoit brusquement signe de se retirer dans la crainte d'étouffer. Dans cet état, j'avois peu d'espoir de la voir se rétablir. Toutes les plaies des vésicatoires

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

étoient cependant colorées et en pleine suppuration. Je pensai alors aux acides minéraux que l'on avoit quelquefois administrés avec succès dans des cas comme désespérés : je prescrivis de lui donner toutes les heures dix gouttes d'élixir vitriolique de Minsicht, étendues dans quelques cuillerées d'eau vineuse ; c'étoit la seule boisson qui ne lui répugnoit pas. L'on suivit exactement mon ordonnance. Le lendemain matin, dixième jour, je trouvai madame Millet assise dans son lit et dans un état plus satisfaisant. Elle avoit rendu des urines plus abondantes et jumenteuses ; la douleur à l'estomac et l'oppression étoient moins fatigantes. Enfin l'usage de l'élixir vitriolique de Minsicht, continué pendant six jours, a fait disparoître peu-à-peu tous les accidens. Les urines étoient devenues très-abondantes et naturelles ; les sueurs, la douleur à l'estomac, l'oppression, tout avoit cessé. Le sommeil et l'appétit étoient bons, cependant une diarrhée aqueuse et sans odeur, de douze heures de durée, et survenue le sixième jour, fit abandonner l'usage de l'élixir prescrit. Le vingtième jour, madame Millet étoit en pleine convalescence.

Dans cette observation, il n'est guère possible de refuser à l'élixir vitriolique de Min-

sicht, ou plutôt à l'acide sulfurique, le succès que j'ai obtenu.

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

2e. *Observation*. Madame Fossard, âgée d'environ quarante ans, d'une constitution très-foible, d'un tempérament lymphatique, sujette à une toux continuelle, venoit de perdre son mari qui s'étoit suicidé sans cause connue; elle avoit éprouvé depuis une faillite qui lui faisoit perdre une partie de sa fortune. Elle sentit bientôt à l'estomac des douleurs très-vives, qui avoient cela de particulier, qu'elles se manifestoient seulement lorsque madame F..... étoit levée ou assise; et qu'elles cessoient lorsqu'elle étoit couchée.

Je fus appelé près d'elle, le 4 novembre 1811. Le 7, il se manifesta une légère infiltration au visage et aux mains, infiltration dont la malade ne s'apercevoit pas. Je lui fis prendre trente gouttes d'élixir vitriolique de Minsicht, étendues dans quelques euillerées d'eau sucrée. La douleur cessa de suite; elle revint quelques heures après, et le même mélange réitéré eut le même résultat. Alors elle en prit trois fois par jour, un instant avant son lever, à midi, et le soir. Les douleurs ne reparurent plus. La légère infiltration fut bientôt dissipée; et madame Fossard, rendue à son état ordinaire de santé.

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

3e. *Observation.* M. Humbert, conseiller à la cour impériale de Lyon, âgé de 58 ans, d'une grande taille, maigre et hypocondriaque, étoit sujet à des fièvres catarrhales, sur-tout dans les saisons froides et humides. Ses extrémités abdominales, le bas-ventre, les parties de la génération étoient couverts de veines variqueuses; il avoit des hémorrhoïdes qui s'ouvroient habituellement depuis plusieurs années; un écoulement par l'anus, d'un fluide brun et sans odeur. Ces hémorrhoïdes étoient quelquefois ulcérées. Il avoit presque toute l'année une toux facile, et rendoit des crachats épais et jaunâtres. L'estomac faisoit bien ses fonctions, mais les intestins paroissoient être dans un état de débilité. Tantôt les garde-robes n'avoient lieu que tous les trois à quatre jours; d'autres fois le malade étoit tourmenté de la diarrhée pendant plusieurs jours. Depuis long-temps ses garde-robes étoient plus ou moins douloureuses. Ces douleurs se manifestèrent sur-tout le 12 avril 1811, et s'aggravèrent considérablement, à l'occasion d'une diarrhée qui dura quinze jours, et qui fut accompagnée d'une fièvre continue. Cet état s'améliora ensuite peu-à-peu; et M. Humbert seroit entré en pleine convalescence,

s'il n'eût pas conservé une fièvre légère ; laquelle pourtant n'étoit pas assez vive pour l'empêcher de sortir, de se promener, et même de siéger au palais de Justice.

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

Quelques écarts dans le régime, un voyage à Châtillon par un temps pluvieux, augmentèrent l'activité de la fièvre, et le jetèrent dans l'état suivant :

Toux facile et fréquente, suivie de crachats épais et jaunes ; léger mal de gorge ; diarrhée ; inappétence ; froid fébrile et momentané, commençant à huit heures du matin, et subsistant jusqu'à quatre heures de relevée ; puis chaleur âcre ; et enfin sueur abondante toute la nuit. Le malade s'endormoit cependant vers les quatre heures du matin, et se réveilloit à six, baigné de sueur, et dans un état de foiblesse et d'anéantissement extrêmes. L'appétit étoit nul ; les urines claires et abondantes ; la langue légèrement blanchâtre. La diarrhée, la toux, le mal de gorge faisoient des progrès. Il y avoit un peu d'oppression. M. Humbert éprouvoit les chagrins les plus cuisans ; et cette circonstance ajoutoit beaucoup à l'opiniâtreté de la maladie. Tous les moyens employés jusqu'alors avoient été sans succès ; et j'avois tout lieu de craindre le développement d'une phthisie pulmonaire et intestinale.

Le succès que j'avois obtenu de l'élixir

[redacted] Utilité des acides dans plusieurs maladies.

vitriolique de Minsicht, me donna l'idée de tenter ce moyen. Vingt gouttes de ce remède, étendues dans quelques cuillerées d'eau vineuse, furent prises trois fois dans le jour. C'étoit le 30 juillet 1811; ce jour, la fièvre fut moins forte, il n'y eût point de transpiration; le sommeil fut plus long et le réveil moins pénible. Ce mieux être augmenta les deuxième, troisième et quatrième jours de l'usage du même remède. Le 5, M. Humbert se leva assez gai à dix heures, prit une soupe, sortit à pieds, fut dans différentes maisons, et rentra chez lui à deux heures. Il dîna avec plaisir. Mais la fièvre, quoique moins forte, existoit toujours; les selles étoient naturelles; les douleurs au fondement bien diminuées, et l'écoulement intestinal presque nul. M. Humbert abandonna l'usage de l'élixir; et partit pour Châtillon, le 9 août. J'appris, quelques jours après, que tous les accidens s'étoient renouvelés, et que le malade avoit succombé. J'ai bien le droit, je pense, d'attribuer à l'élixir vitriolique de Minsicht, et particulièrement à l'acide sulfurique qui fait la base de ce remède, l'espèce de convalescence momentanée dont a joui M. Humbert.

4e. *Observation.* Je fus appelé le 1er. septembre

tembre 1811, pour Mimi, âgée de quatre ans, fille de M. Gros, employé à l'octroi de Lyon, atteinte d'une petite vérole; une hémorrhagie nasale résistoit à tous les moyens depuis vingt-quatre heures. Le visage étoit d'une pâleur extrême; le pouls foible et par fois intermittent; le bas-ventre légèrement tendu; il existoit une diarrhée fétide. Environ cent boutons, disséminés sur le corps, et sortis le jour précédent, étoient pâles et décolorés. D'autres boutons de variole, répandus sur le cou, le visage, les bras, la poitrine et le bas-ventre, ne se montroient que comme des points noirs, de la forme de la graine de lin, mais plus petits. Le danger étoit imminent. Je prescrivis des fomentations aux extrémités abdominales, faites pendant une heure, avec de l'eau chaude fortement chargée de moutarde, et une potion composée de trois onces d'eau de plantain, d'une once de sirop de coings, et de vingt gouttes d'essence de Rabel, à prendre par cuillerée à bouche toutes les demi-heures. L'hémorrhagie nasale cessa, bientôt. Vers le soir, les boutons varioleux étoient plus rouges, plus prononcés; et il s'en étoit manifesté beaucoup au visage et sur le reste du corps. La diarrhée et la tension du ventre n'existoient

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

plus. Le pouls étoit relevé, le visage còloré. Ce changement s'opéra en moins de cinq heures de temps. Le troisième jour, une partie des pétéchies étoit soulevée par des boutons varioleux qui avoient une apparence cristaline; les autres tomboient par desquammation. L'on ne réitéra pas les remèdes que j'avois prescrits. Cette petite vérole suivit son cours ordinaire. L'enfant ne buvoit que de l'eau vineuse. Elle fut bientôt rétablie.

Les sinapismes que je fis appliquer sur les membres abdominaux, n'ont pas contribué vraisemblablement à relever le ton des forces vitales, et à donner cette énergie nécessaire à la marche de la maladie; car l'enfant n'en a témoigné aucune douleur. Il auroit été difficile, à raison de l'imminence des accidens, de faire prendre au malade le quinquina à dose assez élevée pour espérer un succès assez prompt. C'est dans ces cas que les acides ont un effet prompt et salutaire. Beaucoup d'auteurs célèbres ont insisté sur les avantages de leur administration dans le traitement des fièvres adynamiques; et Sydenham, qui m'a servi de guide dans la conduite de cette maladie, m'autorise à conclure que c'est à l'acide sulfurique que l'enfant Gros doit son existence et sa santé.

5e. *Observation.* Lise, âgée de cinq ans, fille de M. Thevenin, tenant un bureau de Loterie, place des Carmes, malade depuis plusieurs jours, se trouvoit, le 8 octobre 1811, dans l'état suivant : assoupissement continuel et profond; langue noire dans le milieu, rouge sur les bords; douleurs de tête; bas-ventre tendu; diarrhée fétide; peau brûlante; pouls dur, élevé. J'ordonnai des vésicatoires aux jambes, des fomentations de décoction de fleurs de camomille romaine sur le bas-ventre; une potion à prendre par cuillerée, dans laquelle entroient deux gros d'extrait de quina; de l'eau vineuse pour boisson. Le lendemain le bas-ventre étoit moins tendu; les plaies des vésicatoires très-pâles; l'assoupissement, la fièvre et la diarrhée comme les jours précédens. La malade avoit vomi la deuxième cuillerée de sa potion, et n'en avoit pas pris davantage. J'insistai sur les mêmes remèdes. Le troisième jour au matin, visage décoloré; douleur de tête; assoupissement dont Lise ne sortoit que lorsqu'on lui parloit; ses paupières à moitié fermées contre son habitude; ouie dure; langue noire très-sèche, d'un rouge écarlate sur ses bords; les dents et les lèvres couverts d'un mucus noir; aphonie complète; supination; tension des

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

membres; la malade glissoit aux pieds de son lit ; bas-ventre tendu ; diarrhée fétide , et presque continuelle; peau sèche et brûlante ; pouls fort et accéléré; les plaies des vésicatoires si pâles, que l'on avoit de la peine à les distinguer de la peau environnante : il y avoit de l'altération. Je prescrivis, à prendre de suite et d'heure en heure , une verrée de petit lait, contenant par chopine demi-once de crême de tartre soluble, et une once de sirop de roses pâles. Il y eut, dans le courant de la matinée, quatre évacuations alvines qui n'étoient pas fétides. A ma visite du soir, je trouvai la malade assise dans son lit; les yeux bien ouverts et sereins; la langue humectée; les dents et les lèvres en partie dépouillées de l'humeur fuligineuse qui les couvroit; le bas-ventre souple; les urines qui, les jours précédens, étoient rouges et rares , avoient coulé abondamment ; elles étoient légèrement jumenteuses. La peau toujours sèche; le pouls fort et élevé.

Le lendemain matin, quatrième jour de mes visites, le petit lait composé fut réitéré; il y eut trois selles plus solides que liquides. Le soir , la langue en grande partie dépouillée de l'enduit noirâtre qui la couvroit; elle étoit humectée et moins rouge; les lèvres

et les dents nettes; le pouls moins fort, mais accéléré; la peau toujours sèche. Point d'altération.

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

Le cinquième jour, 11 octobre, la malade se refusa à tous remèdes; seulement elle buvoit de tems en tems un peu d'eau sucrée, légèrement acidulée avec le suc d'orange. La diarrhée n'existoit plus; la langue étoit nette; le pouls toujours accéléré, et la peau sèche. Elle prit un peu de nourriture. La nuit fut fort bonne.

Le lendemain 12 octobre, elle fut prise d'une faim canine qui dura cinq à six jours, s'accompagna de quelques vomissemens, lorsqu'il y avoit surcharge à l'estomac, de sécheresse à la peau, et d'amélioration dans le mouvement du pouls. Après quoi tous les accidens cessèrent; et la convalescence fut complète le 22 octobre, sans que la maladie ait été jugée par aucune crise. Le tartrite acidulé de potasse me paroît être, dans cette observation, le moyen auquel doit être attribuée la guérison.

Tels sont les faits les plus saillans que j'ai recueillis de ma pratique, dans ces derniers tems, sur l'usage des acides administrés dans quelques maladies. S'ils ne présentent rien

Utilité des acides dans plusieurs maladies.

de nouveau, du moins ils rappèlent à la mémoire l'opinion de plusieurs grands médecins, tels que Tissot, Pringle, Reich, Huxham, Sydenham et autres, qui les employoient avantageusement dans les fièvres contagieuses, dans celles dites des prisons, des camps, des armées; dans les intermittentes; dans les petites véroles compliquées d'adynamie; et enfin dans toutes les maladies qui ont pour cause une débilité dans les organes digestifs. Telles sont les fièvres qui ont affecté dernièrement beaucoup de prisonniers espagnols renfermés dans nos murs, et plusieurs personnes, soit à Lyon, soit dans les cantons environnans, même avant l'arrivée de ces prisonniers.

Je n'ai pas administré, dans les cas que je viens de rapporter, l'acide muriatique, parce que j'avois reconnu précédemment qu'on ne peut le donner aussi largement, parce qu'il lie promptement les dents des malades, et qu'il laisse dans la bouche un goût salé qui les fatigue, et leur fait bientôt repousser ce remède, quelqu'enveloppé qu'il soit dans du sirop, ou étendu dans une grande quantité de liquide.

Les acides opèrent, dans les cas où ils sont indiqués, plus promptement que le

quina, le musc, le camphre, etc.; remèdes coûteux, repoussans, qu'il est souvent impossible de faire prendre aux malades; remèdes d'ailleurs qui ne répondent pas toujours à l'attente des médecins. Ce sont ces raisons qui m'ont engagé à recueillir les faits que je viens d'exposer. Utilité des acides dans plusieurs maladies.

Observation sur une diathèse squirrheuse d'une partie des viscères du bas-ventre, et particulièrement de l'estomac; par L. G. S. Fournier, *médecin de l'hospice civil et militaire de la ville de Gisors, département d'Eure.*

Madame L......., âgée de trente-quatre ans, chez laquelle la prédominance lymphatique étoit évidente, commença dès 1807 à se plaindre de douleurs à l'estomac et de soulèvemens assez fréquens de ce viscère. Les recherches extérieures ne firent reconnoître aucune lésion organique. L'embonpoint dont madame L....... jouissoit alors, put y mettre obstacle. Un traitement antispasmodique fut le seul conseillé. Vers cette époque, madame éprouva de violens chagrins. Elle abandonna tout traitement; et, jusqu'au 1er. janvier 1811, sans s'occuper de sa santé, elle vécut au milieu Observat. sur une diathèse squirrh.

Observat. sur une diathèse squirrh.

de la douleur, et dans un dépérissement successif, causé sans doute par le désordre toujours croissant des viscères du bas-ventre. A chaque repas les premiers alimens étoient presque toujours rendus; et les seconds, pris à l'instant même, passoient assez bien (1). Le vomissement lui-même avoit un caractère particulier; il se faisoit sans effort. Les matières rejettées arrivoient plutôt doucement à la bouche, qu'elles n'y étoient chassées. La malade rendoit de même fréquemment, soit de la salive, soit du suc gastrique insipide et inodore. Les régles jusques-là avoient été peu dérangées. Les accidens allant toujours croissant, je fus consulté de nouveau vers la fin de février. J'examinai le bas-ventre, et je signalai dans la région épigastrique gauche une tumeur circonscrite du volume d'un petit œuf environ, située sous les dernières fausses côtes, et qu'un petit mouvement brusque des doigts faisoit vaciller, et reconnoître aux poids pour avoir beaucoup de consistance et de dureté. Un habile médecin de la capitale, consulté à cette époque, reconnut la tumeur et confirma le traitement.

---

(1) Ce phénomène avoit déjà été observé par Morgagni. *Epist.* LXV, *art.* 3.

Il consistoit dans l'emploi de l'extrait de ciguë ; du suc dépuré des plantes chicoracées, avec une légère addition d'acétite de potasse ; de douches ; et de quelques frictions avec le liniment ammoniacal.

Observat. sur une diathèse squirrh.

Ce traitement méthodique ne fut pas suivi ; la malade se confia à des mains inhabiles, qui la fatiguèrent par l'usage des drastiques, dans l'intention de détruire un prétendu ver solitaire. Après deux mois et demi d'un pareil traitement, épuisée de souffrances et d'évacuations, madame L..... recourut de nouveau à de sages conseils ; mais il n'étoit plus temps. Les vomissemens devinrent continuels, le dépérissement rapide, et la maigreur extrême. Ce fut dans cet état qu'en juillet madame L...... abandonna la capitale ; et vint succomber dans ses foyers le 31 août dernier, après avoir éprouvé tous les symptômes décrits par Morgagny, *épist.* XXX, *art.* 7, dans un cas analogue : *Ex his rugitus, flatus, vomitus, ascites, debilitas, mors intelliguntur.*

L'ouverture du cadavre, faite en présence de MM. Bouët, Lelarge, docteurs en médecine, et Prignot, chirurgien, offrit les désordres suivans.

Etat extérieur. Dernier degré d'amaigrissement de tout le corps ; fluctuation ma-

Observat. sur une diathèse squirrh.

nifeste dans le bas-ventre ; légère œdématie aux jambes.

Etat intérieur. Le bas-ventre contenant environ huit litres d'une sérosité jaunâtre, sans odeur très-prononcée. Le péritoine de couleur noirâtre, parsemé de concrétions lymphatiques, depuis le volume d'un grain de millet jusqu'à celui d'un pois ; son épaisseur, plus que naturelle. L'épiploon d'un gris de fer, n'ayant pas conservé moitié de son volume, dur, squirrheux, confondu avec l'estomac, qui paroissoit lui-même perdu dans toute cette masse désorganisée. L'œsophage, depuis l'arrière-bouche jusqu'au cardia, dans l'état naturel ; le cardia et le pylore durs, squirrheux, le pylore moins que le cardia ; leur ouverture restoit béante, et pouvoit avoir de quinze à dix-huit millimètres de diamètre. L'estomac tellement racorni, qu'il n'avoit que cent huit millimètres de son grand cul-de-sac à l'orifice pylorique ; ses membranes, d'une épaisseur de douze à dix-huit millimètres présentoient sous le scalpel la résistance du cartilage (1) ; et, enveloppé lui-même de concrétions lymphatiques, il n'offroit plus, avec l'épiploon, qu'une tumeur dure de la

(1) *Morgagni. Epis.* LXV. — Journal général de Médecine, t. 22.

grosseur du poing. Le pancréas étoit adhérent à cette masse, mais sans présenter la même désorganisation. La rate étoit extrêmement petite. On pouvoit lui appliquer la remarque de Morgagny, épist. XXX, art. 14, *Lien perpusillus, ut nummi argentei quem scutum vocant, magnitudinem non superaret.* Une partie des intestins grêles, confondus entr'eux par des adhérences; tout le tube intestinal offrant la même couleur que le péritoine et l'épiploon, et par intervalle les mêmes concrétions, ne contenoit dans toute son étendue que des matières excrémentitielles. La matrice ne présentoit rien de particulier; mais chaque ovaire dur et squirrheux avoit le volume d'un œuf de poule, et offroit la même dégénérescence que l'estomac.

Observàt. sur une diathèse squirrh.

Réflexions. Le mode avec lequel s'exécutoit le vomissement chez cette malade, présente une particularité tout-à-fait remarquable. Il est hors de doute que, dans ces affections de l'estomac, ce viscère ne se contracte plus avec l'énergie et la force qui lui sont inhérentes, lorsque ses membranes sont intactes et jouissent de toute leur irritabilité; les matières du vomissement sont plutôt portées à la

Observat. sur une diathèse squirrh.

bouche qu'elles n'y sont chassées ; et cette remarque me paroît bien propre à caractériser ce genre de lésion organique.

Elle se trouve confirmée par l'observation d'un autre malade que j'ai eu dans mon hôpital, atteint à la fois d'un cancer du cardia et du pylore, et chez lequel le diamètre de ces ouvertures étoit très-rétréci (1), mais dont les membranes de l'estomac étoient, en grande partie, dans l'état naturel. Le liquide n'arrivoit dans l'estomac que par de très-petites cuillerées, et quand il y étoit amassé en assez grande quantité pour décider le vomissement, ses membranes, saines dans une grande partie de leur étendue, se contractoient fortement. Le malade assis sur son lit ouvroit la bouche ; et le liquide étoit chassé jusqu'aux pieds du lit par un jet d'un très-petit diamètre, comme l'eau à travers la canule d'une seringue, lorsque le piston est poussé avec effort. On ne peut révoquer en doute que la dégénérescence squirrheuse des membranes ne doive singulière-

(1) Il est constant que, dans l'induration squirrheuse de ces orifices, le diamètre de leur ouverture subit différentes modifications. On le voit par l'ouverture du cadavre de madame L...., chez laquelle ces orifices étoient restés béants, et par celle rapportée dans le tome 22 du Journal Général, page 143.

ment modifier leur action, et offrir dans le vomissement un mode particulier, propre, ce me semble, à faire reconnoître dans certains cas le genre de lésion organique, dont ce viscère peut être frappé. Observat. sur une diathèse squirrh.

Quel est le caractère essentiel de la Névralgie? Réflexions sur cette question; par M. DUPONT DE TARTAS, *docteur en médecine de la faculté de Montpellier, associé national de la société de médecine de Paris, médecin à Roquefort, département des Landes* (1).

Dans les traités les plus estimés sur les maladies nerveuses, lorsqu'on a voulu signaler le caractère essentiel de la névralgie, on a cru fournir les notions qui le développent dans toute sa plénitude, en disant qu'elle dépend d'une lésion du sys- Caractère essentiel de la névralg.

---

(1) Quoique l'opinion de l'auteur, sur cette question, ait été combattue par notre collègue Burdin le jeune, nous avons cru devoir la faire connoître. Rien en effet n'est plus propre à porter la lumière sur une question, que ces sortes de controverses; parce que le lecteur, étant appelé, pour ainsi dire, à décider entre les contendans, se trouve entraîné spontanément à faire lui-même les plus grandes recherches sur le sujet soumis à son examen. *Note du Rédacteur.*

Caractère essentiel de la névralg.

tème nerveux dans quelques uns des points de l'organisme : ce qui en distingue plusieurs variétés. Nous pensons que cette indication de la lésion de quelque portion du système nerveux, comme cause de la névralgie, ne fait point suffisamment ressortir son caractère essentiel ; et sur-tout qu'on ne trouve en elle aucune base solide pour son traitement. Pour acquérir sur son caractère des notions précises, des notions d'où l'on puisse déduire les méthodes thérapeutiques qui lui sont appropriées, ne faut-il pas savoir, non-seulement que le système nerveux est directement attaqué dans la névralgie, mais encore découvrir la nature de la lésion dont il est frappé ?

Nous voulons ici essayer d'arriver à cette importante détermination. La considération de l'*espèce* de lésions que le système nerveux peut éprouver, dans ses forces vitales, rapprochée des symptômes caractéristiques de la névralgie, paroît devoir nous conduire de la manière la plus sûre à son caractère essentiel. Remarquons aussi que nous n'entendons point parler ici de la névralgie qui dépend d'un vice organique, comme de tubercules sur le trajet d'un nerf, de la déchirure de ses fibrilles ; nous ne voulons

parler que de la névralgie dépendante de la lésion, dans la force vitale qui leur est inhérente, des diverses portions du système nerveux.

Caractère essentiel de la névralg.

Quel est donc le caractère essentiel de l'espèce de névralgie dont il est ici question? La force vitale, inhérente à chaque système d'organes, comme celle qui anime l'organisme entier, ne pouvant être lésée que par excès ou par défaut, la névralgie par cela même doit consister dans la chute ou dans l'accroissement d'énergie de la force vitale inhérente aux nerfs de la partie siége du mal.

Il est remarquable que, pour parvenir à déterminer quel est de ces deux élémens, la chute ou l'accroissement d'énergie de la force vitale, celui qui est le principe essentiel de la névralgie, nous ne pouvons tirer aucun parti des travaux faits sur cette matière: car les stimulans, dans les ouvrages publiés sur cette maladie, sont les seuls remèdes conseillés pour la combattre; et cependant on y considère son principe constitutif comme dépendant de l'exaltation de la force vitale inhérente au nerf affecté. Pour arriver avec plus de certitude à cette détermination, rapprochons l'ordre des moyens qui

a le plus souvent réussi contre la névralgie, du symptôme qui la spécifie essentiellement.

Caractère essentiel de la névralg.

Ainsi que je l'ai énoncé, les stimulans sont la base du traitement généralement adopté contre la névralgie. Jamais dans cette maladie on n'a conseillé les débilitans, ni généraux, ni locaux. Toujours on les y a vus funestes. Le succès n'a pu devenir le partage que des premiers médicamens. D'ailleurs l'accroissement de la sensibilité, signe dans tous les cas irrécusable d'énervation, est le symptôme prépondérant dans la névralgie; elle dépend donc de la chute de la force vitale inhérente aux nerfs sur lesquels elle est fixée.

Pour que mon assertion paroisse fondée, si on pensoit que je doive prouver avec détail que l'augmentation de la sensibilité est le cachet de la foiblesse, parce que cette opinion est opposée à celle généralement adoptée sur ce point; je dirai que l'appréciation rigoureuse des circonstances caractéristiques de l'état vigoureux et de l'état foible prouve dans la plus grande rigueur que l'accroissement de la sensibilité est le signe de la chute de la force vitale inhérente aux systêmes organiques, comme elle est l'indice de l'énervation du systême entier. En effet, quel

Caractère essentiel de la névralg.

quel est le tempérament regardé comme le type d'une santé vigoureuse? C'est celui qui s'affranchit avec le plus de plénitude des sensations désagréables, à la suite d'impressions qui en décident de semblables pour le plus grand nombre; celui qui, exposé concurremment avec une autre à des impressions d'une intensité déterminée, les perçoit moins vivement, d'une manière moins facilement transmissible au système entier. Par cela même, c'est le tempérament dans lequel la sensibilité est le moins exaltée, qui est réputé le plus vigoureux. Voyez cet homme, dont le haut développement dans le système musculaire, la dimension largement tracée du thorax, la force et l'étendue de la respiration qui en est la suite, dont les battemens pleins et rapides du système artériel annoncent l'énergie d'organisation; voyez comme il reste étranger aux impressions des corps externes, aux impressions qui affectent vivement le plus grand nombre? Les vicissitudes les plus opposées de l'atmosphère sont liguées contre lui; il reste impassible au milieu de l'orage. Aucun sentiment pénible ne résulte pour lui de ces diverses influences. Cet homme délicat au contraire, comme il est douloureusement affecté par la variation de

Caractère essentiel de la névralg.

température la moins prononcée, par l'impression la plus légère! Cette femme vaporeuse, comme une odeur, agréable pour tous les autres, porte le malaise et la douleur dans tous ses sens! Il semble que toutes les forces organiques se réduisent en elle à la sensibilité, tant elles lui sont inférieures. L'accroissement de la sensibilité dans l'organisme, ou dans un organe, est donc en général un signe irrécusable de la chute de la force vitale qui lui est inhérente. Ce qui paroît avoir généralement fait adopter cette opinion que l'accroissement de la sensibilité est la preuve de l'augmentation d'énergie de la force vitale inhérente au systême nerveux, c'est qu'on a confondu la partie de force vitale dont il est pourvu avec la sensibilité dont il est le foyer le plus fécond. Mais ces deux choses sont parfaitement distinctes. La force vitale dans chaque organe, et dans chaque systême d'organe, résulte de la réunion qui se fait en lui d'une portion des diverses forces de l'organisme. La force particulière, dont il est pourvu à un plus haut degré que les autres, en est le produit sécrétoire; au lieu de constituer son principe d'action primordial, et le maintien dans l'état d'intégrité de la force vitale qui

lui est inhérente, c'est le seul agent de la régularité de cette sécrétion. Ainsi, si la force vitale inhérente au système nerveux, force qui se compose, comme celle de tous les autres organes, des forces de nutrition, de caloricité, de motilité, etc., vient à être lésée, ce système ne peut pleinement développer la vertu prépondérante qui lui est départie, de percevoir l'impression des corps externes.

Caractère essentiel de la névralg.

En exposant ces diverses considérations, nous avons eu pour but de prouver que la névralgie, comme nous l'avons établi plus haut, est décidée par la diminution d'énergie de la force vitale inhérente au système nerveux; ne conduisent-elles pas bien directement à ce résultat?

Si nous ne nous abusons pas, l'éthiologie de la névralgie que nous venons d'exposer, peut seule asseoir d'une manière solide les méthodes thérapeutiques qu'il convient de lui appliquer. Dans les notions vulgairement admises sur la névralgie, son élément constitutif primordial, nous l'avons dit plus haut, est considéré comme dépendant de l'accroissement d'énergie de la force vitale inhérente aux nerfs de la partie-siége du mal. D'un autre côté cependant, par un contraste inexplicable, on le combat par des sti-

Caractère essentiel de la névralg.

mulans. Cette contradiction de la manière de procéder ordinaire cesse dans mon éthiologie. Les moyens thérapeutiques auxquels elle conduit, sont avec elle dans le plus juste rapport. La méthode stimulante, qui est la seule généralement employée, comme je l'ai dit, ne l'est que d'une manière empyrique. On n'y a été conduit que par des tatonnemens hasardés, sans que la perception du véritable élément de la maladie ait contribué en quelque chose à cette indication. Aussi dans la méthode ordinaire, lorsque les moyens usités viennent à échouer, on se trouve sans point d'appui pour arriver par voie d'analogie à des secours plus efficaces. Mon éthiologie, au contraire, peut souvent conduire à des résultats heureux, lorsque les moyens ordinaires sont insuffisans; parce que d'après elle, les stimulans étant indiqués, et l'étant seuls par leur opposition avec le principe constitutif de la névralgie, sans que l'empyrisme contribue en rien à leur signalement, on est par cela même conduit à des médicamens inusités, mais qui réussissent souvent mieux que ceux habituellement employés, parce qu'ils se trouvent dans un plus juste rapport avec les modifications particulières du tempérament sur lequel la maladie

a lieu. Mon éthiologie de la névralgie m'a sans doute servi dans le cas qui suit. J'avois à traiter une névralgie frontale, contre laquelle l'opium, le camphre, le quina, la valériane, et la plupart des autres moyens, soit intérieurs, soit extérieurs, usités, s'étoient montrés inefficaces; je fus conduit, par cette détermiuation que le principe essentiel de la névralgie dépend de l'abatement de la force vitale inhérente au systême nerveux, à l'emploi d'une solution de résine de gayàc alternée avec des poudres musquées; conjointement avec des lotions, sur la partie douloureuse, d'une dissolution aqueuse de jusquiame. A ces moyens succéda une guérison complette.

Caractère essentiel de la névralg.

Les réflexions que je viens d'exposer, signalent-elles avec quelque précision le caractère essentiel de la névralgie?

Extrait du Rapport, fait à la Société de médecine de Paris, par M. Burdin le jeune, *sur le travail de M.* Dupont.

M. Chaussier, qui le premier a établi l'ordre des névralgies, a donné les symptômes qui leur sont propres, et a appris à les distinguer des affections convulsives, des spasmes, des

Caractère essentiel de la névralg.

rhumatismes, etc., avec lesquels on les a souvent confondues; mais il n'a pas cru pouvoir assigner le caractère essentiel de la névralgie, qui doit, comme on sait, sa dénomination à ce médecin.

Cotunni, qui a plusieurs fois observé la névralgie, et plus particulièrement celle que l'on désigne sous le nom de *fémoro-poplitée*, a cru reconnoître que la gaine du nerf de ce nom s'enflammoit; et qu'elle donnoit naissance à une sécrétion séreuse, qui par son séjour acquéroit de l'âcreté, et causoit ainsi immédiatement la maladie; mais l'autopsie cadavérique n'a point encore démontré cette assertion.

Quel que soit le caractère essentiel de la névralgie, je vais rappeler rapidement les principaux phénomènes qui la font reconnoître, pour montrer qu'ils ne peuvent pas être attribués à un simple état de foiblesse, comme le pense M. Dupont. Les paroxismes reviennent périodiquement ou irrégulièrement sans aucune cause connue; les douleurs sont en général excessivement aiguës; dans le principe elles sont quelquefois accompagnées de torpeur, mais plus communément d'élancemens et de pulsations successifs, sans changement de couleur, sans chaleur et sans

gonflement appréciables de la partie affectée. La douleur se propage toujours plus ou moins rapidement du filet primitivement affecté sur quelques-unes ou sur toutes ses ramifications, tantôt successivement, tantôt simultanément; d'où résultent les agitations convulsives qui constituent l'habitude désagréable qu'on nomme *tic*.

Caractère essentiel de la névralg.

L'observation de tous ces phénomènes de maladie a fait voir qu'ils pouvoient être attribués à diverses circonstances très-remarquables, ou du moins coïncider avec elles; ces circonstances sont : la contusion d'un filet nerveux, le passage brusque du chaud au froid, l'impression continuée des vents du nord secs et froids, les constitutions catarrhales, un changement dans le mode de perspiration, la suppression d'une hémorrhagie, d'un exutoire, d'une affection cutanée, le vice arthritique, etc. L'on convient, dis-je, que le concours de plusieurs de ces circonstances, ou même une seule d'entre elles, peut déterminer la névralgie chez les individus de presque toutes les espèces de constitution, particulièrement à l'âge de 30 à 40 ans. On est certain qu'avant cette époque, la disposition à contracter cette maladie est bien moins grande, quel que soit

Carac ère essentiel de la névralg.

d'ailleurs l'état de force ou de foiblesse du système nerveux; car on l'a rarement observée chez les jeunes personnes; cependant Gunther a vu cette maladie chez une fille de 9 ans, et Leidensfrost chez une de 19.

M. Dupont, d'après cette considération, que la foiblesse du système nerveux est toujours cause de névralgie, infère que les stimulans sont les seuls moyens thérapeutiques par lesquels on doit la combattre; et rapporte, pour appuyer son opinion, la cure d'une névralgie frontale qu'il a obtenue par l'usage de la résine de gayac, du musc, et des lotions avec la dissolution aqueuse de jusquiame.

Quoiqu'on ne puisse rien conclure d'une seule observation, on doit regretter néanmoins que l'auteur ne l'ait pas fait connoître avec quelques détails; car une observation incomplète n'est d'aucun avantage en médecine; il étoit important sur-tout qu'il fît savoir si la névralgie étoit périodique ou irrégulière; car cette dernière espèce est bien plus rebelle, principalement lorsqu'elle persiste depuis long-temps, ou qu'elle attaque des vieillards.

Les différens auteurs qui ont le mieux traité ce sujet, au lieu d'employer exclusi-

vement les stimulans, ont fait varier la méthode thérapeutique, suivant la cause qui a produit la névralgie, et les circonstances qui l'accompagnent. Ils ont reconnu des différences essentielles, indépendantes de l'état général du systême nerveux et de la cause déterminante; mais provenant uniquement de l'espèce de nerf qui est lésé, de son mode de terminaison, et du plus ou moins grand nombre de ses ramifications. Ces auteurs ont encore observé que les nerfs qui sont le plus ordinairement le siége de cette maladie, sont enveloppés d'un tissu cellulaire lâche. Ainsi les nerfs sous-cutanés, et particulièrement ceux de la face, y sont le plus sujets.

Caractère essentiel de la névralg.

D'après ces diverses considérations, on a employé alternativement le quina, l'opium, le camphre, la valériane, la saignée, les vomitifs, l'éther, les eaux termales et sulfureuses, les bains d'eau fraîche, les applications de la glace, les exutoires, l'extrait de siguë, la résine de gayac, les plantes narcotiques, l'électricité, la caütérisation du filet nerveux affecté, sa section, etc. Tous ces moyens ont eu quelquefois des succès, et d'autres fois ont augmenté l'intensité de la maladie.

Les réflexions de M. Dupont présentent

Caractère essentiel de la névralg.

de l'intérêt; elles sont écrites d'une manière claire et concise; l'on doit regretter qu'il se soit trompé sur l'éthiologie de la névralgie, en se laissant séduire par sa théorie, qui attribue la cause de cette affection à la foiblesse du système nerveux, et considère l'emploi des stimulans comme la seule méthode thérapeutique qui lui soit appropriée.

Il paroît bien plus raisonnable de faire dépendre cette maladie d'un défaut d'à-plomb, d'un trouble, d'une mobilité ou susceptibilité très-grande de l'action nerveuse. En effet, les phénomènes réguliers de nos appareils d'organes paroissent seuls susceptibles d'être distingués par des signes de force ou de foiblesse; mais dès qu'il y a maladie, il existe aussi désordre, perversion et irrégularité dans la marche des symptômes; un organe n'a pour ainsi dire qu'une manière de procéder qui le constitue dans l'état sain, tandis qu'il en a mille de se déranger.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Notice sur les Hellébores connus des anciens; par M. L. Hanin, *D. M.*

Notice sur les hellébores connus des anciens

Parmi toutes les causes qui ont retardé chez les anciens les progrès de la botanique et de la matière médicale, il n'y en a point de plus manifeste que la négligence qu'ils ont apportée dans l'étude des caractéres spécifiques, et que les défauts de leurs méthodes qui, loin de faciliter l'intelligence de leurs écrits, y répandent au contraire beaucoup d'obscurité; de sorte que l'on peut dire que c'est de leurs méthodes même que naquit cette confusion.

Très-bornée chez les premiers peuples qui se civilisèrent, la matière médicale se ressentoit alors de l'ignorance dans laquelle ils vivoient; ce ne fut que vers le temps de l'établissement des premières nations dans l'Orient, que l'on en fit une science isolée. La médecine étoit bornée alors à la connoissance des simples (1). Dans les temps héroïques, et à l'époque de ces établissemens, l'étude des végétaux salutaires étoit en honneur parmi les dieux (2), les héros, les poètes et les

(1) Les plantes qui ont été nos premiers remèdes, sont désignées dans les livres des anciens par le mot *simplicia*, employé fréquemment par Pline, mot très-convenable pour désigner les espèces officinales que l'on administroit sans doute avec une grande simplicité, et sans aucun mélange.

(2) Ovide, dans ses Métamorphoses, fait dire à Apollon:

Inventum medicina meum est: opiferque per orbem
Dicor: et herbarum subjecta potentia nobis. MÉTAM. I.

Notice sur les hellébores connus des anciens

rois (1). Hercule de Thèbes fit connoître aux premiers Grecs les avantages de cette étude, qui, par reconnoissance, donnèrent le nom de ce héros à plusieurs plantes (2). Esculape et ses fils ; Hésiode, Homère, Hippocrate n'ignoroient aucune des connoissances acquises sur les médicamens végétaux. Ce n'est que plusieurs siècles après ces premiers temps que la matière médicale et la botanique, confondues dans tous les écrits des anciens, furent traitées méthodiquement ; c'est aussi à cette époque reculée que l'on vit paroître pour la première fois ces volumineux écrits, où l'on trouve tant d'exemples d'un empyrisme aveugle, et d'une crédulité presque inconcevable.

Théophraste, Dioscoride, Pline, Galien ne sont point à l'abri du reproche fait aux auteurs des premiers siècles de la médecine, quel que soit d'aillenrs le génie qui distingue leurs ouvrages, et qui leur mérite un si juste tribut d'éloges. Beaucoup de leurs erreurs ont été accréditées par leurs commentateurs, à qui on doit rarement plus de confiance qu'à ceux qu'ils ont servilement copiés (3).

Ce défaut de jugement est sur-tout bien remarquable dans Pline : on trouve dans les écrits de ce naturaliste un mélange singulier de fables et de vérités frappantes, de contes absurdes, de préjugés ridicules et de ré-

---

(1) Lib. Regum III, IV. 533. Homère Iliad. Odyss. *Passim.*

(2) Ερακλειον, Ερακλεια, πανακες ηρακλειον, γονον ηρακλεος.

[3] Mathiole, *commentaria.* — Fuchs, *hist. stirpium.* — Dodonée, *stirpium pemptades.* — Lobel, *cones stirpium.* — Camerarius, Tabernœmontanus, Jean et Caspard Bauhin, etc., etc.

flexions judicieuses. Que Pline dans tous ses écrits ait été de bonne foi, il est au moins certain qu'il étoit fort mauvais observateur, et plutôt écrivain que naturaliste ; mais la profondeur de ses vues, l'étendue de son génie, la noblesse et la magnificence de son style font en quelque sorte oublier les défauts de cet auteur; et ces qualités lui font plus d'honneur que son érudition, et sa méthode, qui n'est rien moins que suffisante pour faciliter l'étude de la multitude d'objets qui composent son Histoire naturelle.

Notice sur les hellébores connus des anciens

La plupart des plantes décrites dans les ouvrages de ces premiers auteurs sont connues de nos jours ; un grand nombre même a conservé leurs noms primitifs, les espèces sur-tout dont on fait un fréquent usage, et celles qui ont été décrites fidèlement ; mais il y a encore un grand nombre d'espèces dont les ouvrages des anciens font mention, que nous ne connoissons plus. Nous devons quelques lumières aux savans qui ont fait usage de leur érudition pour débrouiller cette sorte de chaos (1). Ces recherches, vraiment utiles, n'ont pas toujours eu tout le succès que l'on pouvoit en attendre ; elles auroient néanmoins mérité les plus justes éloges à leurs auteurs, si, avouant de bonne foi la difficulté d'aller plus loin, ils n'avoient pas trop souvent placé l'erreur au terme de leurs recherches.

Quelques naturalistes de l'antiquité, croyant avoir découvert dans les végétaux, considérés en général comme alimentaires, officinaux ou vénéneux, des propriétés

---

(1) Curt. Sprengel, *historia rei herbariæ*. Cet ouvrage est le fruit d'une érudition étonnante ; les recherches profondes, la saine critique le rendent utile pour toutes les personnes qui se livrent à l'étude des végétaux.

Notice sur les hellébores connus des anciens

communes à plusieurs groupes ou familles, fondèrent sur cette seule considération une méthode de classification bien défectueuse sans doute (1), mais qui eût répandu une grande lumière sur l'histoire des plantes officinales, si leurs vertus bien reconnues répondoient constamment, et d'une manière toujours égale, à l'attente du médecin qui en prescrit l'usage. Quelle reconnoissance ne devrions-nous pas aux anciens, s'ils avoient établi ces rapports des végétaux ou familles des végétaux entre eux, d'après des propriétés constantes et bien connues. L'observation a clairement démontré les grands défauts d'une méthode semblable, méthode dont l'application peut faire commettre de graves erreurs. D'ailleurs, en réfléchissant sur son usage, on s'aperçoit bientôt qu'elle ne peut être que le résultat de connoissances très-étendues, et acquises par une longue suite d'expériences ; ainsi les naturalistes de l'antiquité qui ont créé une pareille méthode, ont non seulement voulu conduire à l'étude des plantes par la voie la moins

(2) Dioscoride fait quatre classes de tous les végétaux connus de son temps. La première comprend les plantes aromatiques ; la seconde, les alimentaires ; la troisième, les médicinales ; la quatrième, les vineuses. Dioscoride n'est pas le seul médecin qui ait mérité le reproche d'avoir introduit dans la matière médicale une classification défectueuse. La plupart des médecins des trois derniers siècles, qui ont traité cette partie de la médecine, en compilant les anciens, ont calqué leur classification sur la leur ; J. B. Chomel, lui-même, dont l'ouvrage sur la matière médicale ne parut pour la première fois qu'en 1712, est tombé dans le même défaut ; ce qui a fait dire à Cullen que cet ouvrage prouvoit le peu de progrès de la matière médicale en France. Ce livre ne peut pas en effet en donner une idée bien favorable, au moins à cette époque.

fréquentée et la plus difficile, mais encore par celle qui est toute opposée à la voie directe, en employant dans leur classification des caractères qui ne peuvent être aperçus qu'après avoir acquis la connoissance parfaite de ces plantes, et de leurs effets sur l'économie.

Notice sur les hellébores connus des anciens

C'est par un défaut semblable de classification que les hellébores, ces plantes si fameuses chez les anciens, et si justement recommandables par leurs vertus énergiques, ont été placés à côté d'autres plantes qui en diffèrent essentiellement par tous les caractères extérieurs, mais que leurs vertus semblent rapprocher des premières.

Théophraste (1), Dioscoride (2) et Pline (3) ont connu et décrit deux espèces d'hellébore (4), une espèce qu'ils nomment hellébore blanc, *helleborus albus, veratrum*, ἑλλέϐορος λευκός, une autre espèce qu'ils nomment hellébore noir, *helleborus niger*, ελλεϐορος

---

(1) *Theophrasti de hist. plantarum. Theod. Gaza interpreta.* Lib. IX, cap. XI.

(2) *Pedacii Dioscoridis de materiâ medicâ.* Lib. IV, cap. 145-146.

(3) *C. Plinii secundi, nat. historiæ.* Lib. XXV, cap. 5.

(4) L'étymologie de ce mot est assez obscure; on le croit formé du grec ἀπὸ τοῦ ἕλειν τῇ βορα, ou simplement τὸ ελειν βορα, mot à mot, qui opprime l'aliment, qui empêche la nourriture, qui empêche de manger. On écrit le mot ἑλλεϐορος avec l'esprit rude ou l'aspiration, ce qui autorise l'emploi de la lettre initiale *H*, ou sans aspiration avec l'esprit doux 'ελλεβορος, ce qui rend raison de l'orthographe admise par la plupart des anciens auteurs qui écrivent *elleborus*, ellébore.

μελας; μελαμποδιον πολυρριζον, μελανορριζον, εκτομον.

Notice sur les hellébores connus des anciens

Je parlerai successivement de ces deux espèces.

Théophraste n'a pas connu l'hellébore blanc; il semble au moins l'avouer lui-même en rapportant les diverses opinions qu'il avoit recueillies sur la forme ou la figure de cette plante, voici ses expressions :

Οδε ελλεβορος οτε μελας και λευκος, ωσπερ ομωνυμοι φαινονται, περι δε της οψεως διαφωνουσιν. Οι μεν γαρ ομοιους ειναι, πλην τω χρωματι μονω διαφερειν. Οι δε του μελανος το φυλλον δαφνωδες, του δε λευκου, πρασωδες. Τας δε ριζας ομοιας, πλην των χρωματων. κεφ. ια.

C'est-à-dire : « Plusieurs auteurs pensent que l'hellébore noir et le blanc sont la même plante, connue sous deux noms différens; plusieurs disent que cette différence de couleur ne doit s'entendre que des racines, dont les unes sont blanches et les autres noires; il y en a d'autres qui prétendent que les feuilles de l'hellébore noir ressemblent à celles du laurier, et celles du blanc aux feuilles du poireau ».

Tout ce que Pline a écrit, sur les caractères de l'hellébore blanc et sur ses vertus, est copié dans Théophraste et Dioscoride; il n'a pas même changé les tournures de phrases de ces deux auteurs; et il paroît fort douteux que cet écrivain ait vu cette plante; car les caractères qu'il a ajoutés à ceux dont ces deux auteurs ont parlé, lui conviennent peu.

La description de l'hellébore blanc dans Dioscoride est celle qui présente le plus grand nombre de caractères qui conviennent au *veratrum album*, que nous soupçonnons avec raison être l'hellébore blanc des anciens; mais il s'en faut bien que cette description soit complète.

Notice sur les hellébo-res connus des anciens

« Les Latins, dit cet auteur, appellent cette plante *veratrum album* (1); elle a les feuilles comme le plantain ou la bette sauvage (*beta sylvestris*), mais plus petite, d'un verd plus foncé, et comme rougeâtre; la tige est creuse et *haute de quatre doigts* (*quadrantalem*); elle est enveloppée de tuniques ou pellicules, dont elle se dépouille quand elle commence à se dessécher; sa racine ressemble à un bulbe ou oignon, elle émet un grand nombre de radicules fibreuses. L'hellébor blanc croît sur les montagnes etc. (2).

La plupart de ces caractères appartiennent évidem-

---

(1) *Veratrum*, de *vertere*, *quia vertit mentem*.

(2) *Veratrum album*. Linn. V. *Racemo suprà decomposito; corollis erectis*. Jacq. Aust. — *Helleborus albus*, *flore subviridi*. Bauh. Pin. 186.

Cette plante croît fort communément dans les pâturages des Alpes et sur les hautes montagnes. Ses racines vivaces ont la forme d'un bulbe; ce bulbe, ou renflement, est formé par les pétioles réunis des feuilles radicales, qui ont à leur base un grand nombre de radicules blanchâtres et fibreuses qui sont les vraies racines; la tige haute de trois pieds, dressée, arrondie, est glabre, et garnie de feuilles sessiles, lancéolées, très-entières et plissées [*plicata*]. Elles sont glabres, leurs nervures sont quelquefois rougeâtres, le haut de la tige est rameux, les fleurs terminent les rameaux, et sont disposées en épie; elles sont composées d'un périgone à six divisions profondes qui renferment six étamines et trois styles; le fruit qui leur succède est composé de trois capsules courtes, oblongues, bivalves, qui renferment plusieurs graines membraneuses.

Le *veratrum nigrum* de Linnée [*helleborus albus*, *flore atrorubente*, Bauh. Pin. 186], ne diffère guères que par la couleur des fleurs, de l'espèce précédente. Les anciens ont fort bien pu confondre ces deux espèces qui ont d'ailleurs les mêmes vertus médicinales.

Notice sur les hellébores connus des anciens.

ment au *veratrum album* des botanistes modernes. Il n'y en a réellement qu'un seul dans la description de Dioscoride (1), qui ne s'accorde pas avec leur description, c'est la dimension qu'il donne à la tige. Pline n'est pas plus exact, lorsqu'il ne donne aux tiges des deux espèces d'hellébores qu'une palme de hauteur, *utraque caule palmi ferulaceo* (2). Le silence des auteurs sur la forme de la fleur et du fruit de l'hellébore blanc me porte à croire qu'ils n'ont jamais vu cette plante entièrement développée, ou que celle que Dioscoride a décrite étoit tronquée, tels que les morceaux que l'on voit aujourd'hui dans le commerce, et qui conservent encore quelques parties de la tige et quelques feuilles radicales; car, du reste, tout est en faveur de la description de Dioscoride; les caractères qu'il assigne au *veratrum album*, ne peuvent appartenir à aucune autre plante connue des anciens, comme la forme des racines, ces espèces de tuniques ou d'enveloppes provenant des pétioles desséchés des feuilles radicales, la ressemblance des feuilles avec celles de la bette sauvage, leur couleur, et sur-tout celle de leur nervure qui est telle que je l'ai observée moi-même sur le *veratrum* des Alpes (3). A quelle autre plante appartiendroient d'ailleurs les vertus si extraordinaires du *veratrum*?

Cette espèce d'hellébore est, selon le rapport des anciens, bien plus redoutable que l'hellébore noir, *multùm terribilius nigro* (4); ils ne l'administroient

(1) Diosc. lib. IV, cap. 145.

(2) Plin. Nat. *loc. cit.*

(3) Pline dit positivement, *canalium dorso rubescentia.*

(4) Plin. Nat. *loc. cit.*

Notice sur les hellébores connus des anciens

qu'avec un appareil imposant, par exemple : après avoir fait prendre l'hellébore blanc en breuvage, ils donnoient aux malades d'autres boissons pour évacuer un remède aussi redoutable que les poisons même, et qui pouvoit agir de la même manière sur l'économie, et donner lieu aux plus graves accidens (1). Ces boissons étoient copieuses et délayantes, propres à en émousser l'activité; on faisoit usage en même temps des lavemens, des saignées, des bains, et de tous les moyens calmans et antiphlogistiques (2). L'attention du médecin pour modérer les effets de ce remède, pour provoquer ou arrêter le vomissement, pour juger de l'état du malade, d'après la couleur des déjections, demandoit de sa part une grande habitude, et une prudence qu'il ne pouvoit avoir acquise que par une longue expérience. Les grands effets produits par ce remède, le danger de son administration imprudente faisoient naître chez les malades de vives inquiétudes, et même une sorte de terreur, qui n'étoit peut-être que trop fondée. Tous les auteurs qui ont commenté les anciens, accordent au *veratrum* les vertus que ceux-là lui ont reconnues ; Fuchsius, Mathiole, Dodoneus, Lobel, Lécluse, Camérarius, J. et C. Bauhin sont tout-à-fait du même sentiment. Le témoignage de ces hommes célèbres n'est pourtant pas la meilleure autorité que l'on puisse opposer à ceux qui douteroient encore de la vérité de ces faits.

(1) Hérophile compare l'hellébore à un vaillant capitaine ; car l'hellébore, d'après le sentiment de ce médecin, après avoir mis tout le corps en mouvement, sort toujours le premier et avant la matière des déjections qu'il a provoquées.

(2) Plin. *loc. cit.*

Notice sur les hellébores connus des anciens

Les anciens recueilloient l'hellébore blanc sur les plus hautes montagnes de la Grèce et de l'Asie-Mineure ; le temps de la moisson étoit le plus convenable pour faire la récolte des racines, qu'ils n'administroient qu'après les avoir réduites en poudre. Ce puissant remède étoit employé avec succès pour combattre les maladies chroniques et invétérées, pour remédier à l'épilepsie, à la manie, à l'hypochondrie et à tous les genres de folies. Ils faisoient également usage du *veratrum* dans le traitement du tetanos, de la paralysie, de la goutte, de la tympanite, de l'érotomanie, des fièvres, de l'asthme, etc. Ils incorporoient cette poudre dans l'axonge, et l'employoient en friction contre la gale, les scrophules (*eruptiones pituitæ*), la phthisie, et généralement tous les genres d'affections chroniques de la peau.

On a rejeté presqu'entièrement aujourd'hui l'hellébore blanc de la matière médicale ; ce remède ne fixe plus l'attention des médecins praticiens : comment, après avoir été si long-temps en vogue, est-il tombé dans un tel mépris ? La réponse à cette question ne seroit peut-être pas tout-à-fait en faveur des médecins de nos jours, et prouveroit plus de négligence de leur part qu'elle ne donneroit de raisons plausibles pour les faire excuser. Je conviens à la vérité que les connoissances et l'expérience qu'il est nécessaire d'avoir acquises pour administrer avec succès l'hellébore blanc, ne pouvant être le partage que du plus petit nombre d'entr'eux, il seroit malheureux pour l'humanité que ce remède énergique fût manié par des mains mal habiles, et peut-être que la somme des maux qui résulteroient alors de son usage inconsidéré, ne seroit pas en compensation avec les avantages que l'on obtiendroit en l'administrant dans les circonstances les plus favora-

bles, et selon les principes de la plus saine doctrine; mais ces raisons, qui ne sont que spécieuses, ont-elles paru suffisantes aux médecins modernes, et sur-tout à ceux qui ont écrit sur la matière médicale pour leur faire banir de leurs traités une plante qui a reçu chez les anciens une sorte de vénération. C'est cependant ce qui arrive aujourd'hui; et l'hellébore blanc, employé encore dans l'art vétérinaire, est rejeté de la médecine de l'homme, comme une substance dont les qualités vénéneuses ne peuvent agir sur l'économie qu'en y produisant, à la manière des poisons, les plus affreux désordres, et aucun des bons effets qui lui ont valu tous les éloges de l'antiquité, et ceux d'un grand nombre de médecins célèbres du moyen âge (1).

Notice sur les hellébores connus des anciens

(La suite au prochain cahier.)

---

(1) Il est probable qu'Hippocrate s'est servi de l'hellébore blanc; mais il employoit ce remède avec la plus grande circonspection, et fortifioit d'abord son malade par une nourriture abondante et par l'usage du vin. Rhazes employoit l'hellébore blanc pour faire vomir, et tempéroit son activité en faisant avaler en même-temps beaucoup d'eau tiède. L'hellébore blanc, pris à grandes doses, agit manifestement à la manière des poisons; il cause des vomissemens violens, des selles sanguinolentes, des angoisses, des convulsions, le narcotisme, etc., etc. Théophraste assure que l'hellébore blanc communique ses propriétés vénéneuses aux plantes qui croissent à côté de lui, que le vin des coteaux où croît l'hellébore est diurétique. Les anciens empoisonnoient leurs flèches avec le suc du *veratrum*; Mathiole a confirmé ce fait [*voyez* ses Commentaires sur Dioscorides.] Cette plante a causé la mort de bien d'autres manières; on trouve un grand nombre de faits qui confirment ce que les anciens ont écrit sur ses vertus délétères, dans les ouvrages de Van Helmont, de Wepfer, Fallope, Guilandinus, Gmelin, Gesner, Haller, Vicat, Géofroy, Murray, etc., etc.

Dictionnaire des Sciences médicales, par une Société de Médecins et de Chirurgiens; tome I, vol. in-8° de près de 700 pages. A Paris, chez C. L. F. Panckoucke, rue et hôtel Serpente, n°. 16; Crapart, rue du Jardinet, n°. 10; Le Normand, rue de Seine, n°. 8. Voyez l'annonce bibliographique, tome 42, page 237 de ce Journal.

Extrait communiqué par M. NACQUART, premier article.

Dictionnaire des sciences médicales

J'entreprends de faire connoître le premier volume du Dictionnaire des sciences médicales. Mais, avant d'entrer en matière, je dois écarter quelques préventions que pourroit inspirer la seule inscription de mon nom parmi ceux des auteurs; car il résulte naturellement de là que je ne suis pas juge en mes propres articles, et ensuite, qu'intéressé au succès de l'ouvrage, tout me porte à le louer. J'oppose à la première objection que je ne fais partie de la rédaction que depuis la confection du volume, qui, par conséquent, ne contient rien de moi; et à la seconde, cet article lui-même. Après ce petit préambule justificatif, j'aborde l'ouvrage.

On a déjà cent fois exposé les avantages, et montré les inconvéniens des livres qui, abrégeant les sciences, tels que dictionnaires, journaux scientifiques, manuels et autres, semblent avoir pour objet de rendre plus facile, plus commode, l'étude de ces mêmes sciences; et on a été jusqu'à leur attribuer les connoissances superficielles dont se contentent la plupart de ceux qui s'y livrent. On a dit sur-tout que cela favorisoit la paresse de quelques-uns, et soutenoit la présomption des autres. Sans doute, les dictionnaires mériteroient tous ces reproches, si on les présentoit

comme un corps complet de doctrine, ou comme des ouvrages dans lesquels on pût étudier une science et l'approfondir. Mais cette prétention n'est point celle à laquelle ont aspiré les auteurs des dictionnaires les plus vastes, même les auteurs de l'Encyclopédie. On sait qu'un dictionnaire, quelque étendu qu'on le suppose, ne doit être consulté par l'homme instruit que comme une source d'indication pour recourir aux originaux, et un moyen de revoir ce que le temps a un peu écarté de sa mémoire. Quant aux esprits paresseux qui s'en contentent, sans la ressource des dictionnaires, ils ne sauroient rien du tout.

Dictionnaire des sciences médicales

La plus forte objection que l'on puisse faire aux dictionnaires scientifiques qui, comme celui-ci, ne se bornant pas à des définitions de mots, traitent de la science même, c'est de morceler les idées, de les découper pour les présenter par fragmens, qui n'ont entre eux d'autre liaison que l'ordre alphabétique, tandis que la cohérence des idées, leur enchaînement naturel constituent, non moins que les faits, l'édifice de toute science. Cette objection est insoluble; et la distribution par ordre de matières de l'Encyclopédie a à peine reculé la difficulté.

Considérés comme des monumens destinés à faire connoître l'état d'une science, on a accusé les grands dictionnaires de présenter deux graves inconvéniens; le premier, de ne pouvoir atteindre réellement leur but; le second, d'emprunter, pour marcher vers le but, le secours de plusieurs auteurs.

La première objection tient à ce que, les grands ouvrages ne se publiant que successivement, les premiers volumes peuvent avoir vieilli lorsque les autres paroissent, à cause des révolutions qu'éprouvent les

Dictionnaire des sciences médicales

sciences lorsqu'un homme de génie en déplace les limites. De plus, on craint, dans un ouvrage colossal comme celui-ci, la bigarrure qui doit résulter de plusieurs collaborateurs de temps, d'écoles et de manières de voir et d'écrire tout différens. Mais c'est là un bien, non seulement en ce qu'il garantit une masse de connoissances plus grandes que celles auxquelles peut prétendre un seul homme; mais encore parce qu'on voit paroitre successivement les diverses doctrines mourantes ou régnantes, et que même on pressent celles qui vont naître; et encore n'est-ce rien dans ces grandes machines que la variété de tons et de formes? Car que l'on ne croie pas à des comités chargés de revoir, de modifier les articles avant leur impression. Quelle opinion faudroit-il avoir d'un auteur qui, souple à la censure, iroit corrigeant, retouchant, émondant ses articles, au gré de ses collaborateurs? Il amélioreroit peut-être en quelque chose son travail, mais à coup sûr il le décoloreroit, et il lui ôteroit toute originalité.

La médecine éprouve depuis quelques années un mouvement intestin, une sorte de fermentation; il ne faut que diriger les esprits, l'impulsion est donnée. Déjà de bons résultats sont obtenus, de plus grands se font présager. Peu de personnes méconnoissent ces avantages, toutes se trompent ou affectent de se tromper sur la cause qui les produit. On en fait honneur à l'introduction dans la médecine des sciences accessoires, telles que la physique et la chimie; c'est une erreur. Jamais ces sciences, belles en soi, mais défectueuses dans leur application aux lois de la vie, n'ont été plus éloignées du domaine médical; les bons esprits le sentent, personne n'ose le dire, mais les plus

habiles de ceux qui cultivent ces sciences, dites collatérales, le prouvent par la foiblesse des résultats qu'ils obtiennent lorsqu'ils abordent l'organisme ou ses produits. Plus de physique, plus de chimie dans la médecine; et bientôt l'esprit humain aura une branche de connoissances de plus; car bientôt la médecine, fondée uniquement alors sur les lois des corps organisés, sur leurs altérations, toutes soumises à des modes propres, n'aura plus rien qui la rapproche des sciences des corps inorganiques ou brutes. Cette révolution utile sera due à l'École de Paris, qui a vu en même temps, et comme sans s'être entendus, quatre hommes marcher vers un même but. L'un, proclamant l'ascendant du principe de la vie, et traçant ses caractères, a, par ses leçons, amené le goût d'une saine physiologie. Le second, plein du feu du génie, et de l'ardeur de la jeunesse, en possession de ces premières données, a dévoilé les lois de l'organisme, indiqué les phénomènes de la vie, ceux de la mort, et a fondé l'anatomie et la physiologie sur leurs bases réelles, la parité d'organisation et de fonctions. Le troisième, doué d'un tact médical étonnant, d'une pénétration rare, d'un coup d'œil profondément observateur, en paroissant ne s'occuper que d'une maladie dont il a fondé l'histoire, a éclairé le diagnostic du plus grand nombre, et a montré, au lit même du malade, l'incertitude des doctrines heureusement rachetée par la constance de la nature, encore toute entière de nos jours, comme elle étoit au temps d'Hippocrate. Un quatrième enfin, osant rejetter toutes les théories comme vaines, ne connoissant, ne consultant que l'observation, a introduit en médecine une marche rigoureuse, a banni tout ce

Dictionnaire des sciences médicales

qui n'est pas de fait, et a fondé ainsi, non un nouveau système de médecine, mais une nouvelle expression des altérations que peut éprouver la vie. Voilà l'école actuelle de Paris, dont les principes, dont la doctrine sont invariablement consignés, moins peut-être encore dans les ouvrages des maîtres, que dans un recueil de thèses, qui est jusqu'ici l'un des plus beaux corps de médecine que nous ayons.

Diction-naire des sciences médicales

Maintenant que j'ai fait connoître ce que l'on peut attendre d'un dictionnaire de médecine, et sur-tout d'un dictionnaire de médecine publié en ce moment, et à Paris, je passe à l'analyse du premier volume, qui est divisé en deux parties contenant, l'une l'Introduction, l'autre une portion de la lettre A.

Cette Introduction, due toute entière à M. le docteur Renauldin, mérite un examen particulier par son étendue, par les faits qui y sont consignés, et sur-tout par la manière dont elle a été traitée.

M. Renauldin s'est proposé de passer en revue la science médicale, et de nous la montrer dans les diverses variations qu'elle a éprouvées. Il ne s'est pas contenté d'évoquer les morts pour les appeler à son tribunal, il a osé aborder les vivans, et s'est constitué le juge de ses maîtres, de ses contemporains : projet noble et grand sans doute, mais d'une exécution délicate : voyons comment il en est sorti.

Écoutons-le d'abord dans l'exposition qu'il fait de son sujet :

« Tracer une esquisse rapide des principales destinées de cet art, exposer les services importans des hommes qui l'ont illustré en reculant ses bornes, dévoiler les erreurs qui ont retardé sa marche et ses progrès, passer en revue les différens systèmes qui ont mo-

difié ses méthodes, signaler l'influence qu'ont eue les grandes découvertes sur sa réforme, parcourir la série des maladies nouvelles, des médicamens exotiques qui ont agrandi son domaine, rappeler les secours utiles que lui ont prêtés les sciences accessoires pour concourir à son perfectionnement, suivre enfin ses pas jusqu'à l'époque actuelle, en jetant un coup d'œil sur ce que chacune de ces différentes branches offre de plus remarquable : telle est la tâche que nous nous sommes imposé l'obligation de remplir dans cette introduction, etc., etc. »

Dictionnaire des sciences médicales

Tout ce qui a précédé Hippocrate ne mérite guère d'attention, et nous ne devons pas regretter beaucoup l'obscurité où sont plongés les siècles antérieurs, au moins relativement à la médecine. C'est cette manière de voir qu'a sans doute adoptée M. R., puisqu'il ne dit que fort peu de choses de ces époques reculées. Mais Hippocrate réunit des matériaux épars jusqu'à lui, les coordonne, y joint les résultats de sa propre observation, et crée une science dont il est presque vrai de dire qu'il pose aussi les limites. C'est ce faisceau de connoissances qui, dans les mains des successeurs immédiats de ce grand homme, et en particulier de Thessalus, l'aîné de ses fils, devient la base de l'école dogmatique. Il est à regretter que, loin de se tenir strictement dans la route qu'avoit ouverte Hippocrate, les médecins des siècles suivans se soient au contraire jettés dans les hypothèses, aient embrassé les futilités de la dialectique, ou repoussé entièrement les secours du raisonnement; ce qui, avec le désir de se singulariser, amena toutes les sectes dont l'histoire est de si près liée au récit des écarts de l'esprit humain. Sérapion fut le premier de ces novateurs; il créa l'école empy-

Dictionnaire des sciences médicales

rique. Mais il est vrai de dire qu'il fut en quelque sorte forcé d'outrer les avantages de l'observation, pour arracher du moins quelques médecins au joug d'une philosophie qui donnoit tout aux sophismes de l'école, et rien à l'expériencce.

Rome, long-temps ennemie de la médecine, et qui se faisoit gloire de ne point avoir de médecin, Rome enfin fut subjuguée par le savoir, l'urbanité et les succès d'Asclépiade de Prusse, et vit bientôt la médecine divisée dans son sein en sectes nouvelles, dont la première fut celle de Thémison de Laodicée, qui prétendit réduire toutes les maladies à deux classes, celle par relâchement, et celle par astriction.

Sans suivre Mr. R. dans l'histoire de la secte pneumatique fondée par Athénée, reconnoissons avec lui qu'Arétée de Cappadoce, le plus célèbre des ecclectiques, fut le meilleur observateur après Hippocrate; et disons, comme lui aussi, de Galien, « qu'il n'est aucun médecin de l'antiquité en droit de lui contester la supériorité qu'il s'est acquise par ses talens, et par la variété extraordinaire de ses connoissances ».

Le tableau que Mr. R. trace de la médecine des Arabes est du plus grand intérêt; et les jugemens qu'il porte des médecins de cette nation se distinguent non-seulement par leur solidité, mais encore par le style dans lequel ils sont énoncés.

Le 15e. siècle est traité avec le même avantage, et se fait lire aussi volontiers : là, on voit renaître le goût de la médecine grecque; et de plus, comme il se présente plusieurs maladies sur lesquelles les anciens n'ont rien laissé, telles que la suette anglaise en 1486, la coqueluche de 1414, les plaies d'armes à feu, le scor-

but même, les médecins sont forcés de se livrer à des essais qui, avec des succès variés, ont pour premier résultat, d'avoir commandé l'observation exacte de ces maladies.

Dictionnaire des sciences médicales

Le 16e. siècle paroît dans notre auteur, comme il l'est réellement, avec un grand éclat. Nous y voyons : » Houllier, célèbre commentateur d'Hippocrate, et qui a été surpassé dans la même carrière par son disciple Duret ; le judicieux Baillou, qui a porté dans ses recherches l'esprit des fondateurs de l'art, c'est-à-dire, l'étude des lois de la nature, quoiqu'on puisse lui reprocher de croire l'astrologie nécessaire au médecin ; Foës, qui n'a point encore trouvé son égal pour la version et l'interprétation des livres Hippocratiques ; Mercurialis, dont l'ouvrage érudit sur la gymnastique des anciens est devenu classique ; J.-B. Montanus, surnommé le second Galien, à cause de l'étendue de ses connoissances ; le savant Fernel, qui écrivit avec tant de pureté et d'élégance dans la langue de Celse, et étoit si profond dans la logique, la physique et les mathématiques ».

Mais je me laisserois entraîner au-delà des bornes que je me suis prescrites, si j'accompagnois plus long-temps M. le docteur R. dans son exposition historique ; et si je voulois, abrégeant encore son abrégé, montrer la chimie s'emparant avec Arnaud de Villeneuve, puis Paracelse, Van-Helmont et Sylwis, du domaine de la médecine ; indiquer l'époque et les circonstances qui accompagnèrent les découvertes de la circulation, des vaisseaux lactés, des vaisseaux lymphatiques ; analyser la doctrine de Stalh, celle de Fr. Hoffmann, le système mixte ou ecclectique

de Boerrhaave, la doctrine nerveuse de Cullen, etc. etc.

Dictionnaire des sciences médicales

Avant de terminer la part que Mr. R. a faite aux morts, je dois dire que, vu la concision qu'il a eté obligé de garder, son précis est bon, fort bon; mais que si on vouloit une analyse assez étendue pour être vraiment profitable, des systêmes de l'antiquité médicale, il faudroit se reporter à Leclerc, à Freind, à Sprengel, à James même, dont l'excellente introduction est digne de toutes sortes d'éloges.

J'ai pressé ma marche pour arriver avec Mr. R. à nos contemporains, et au moment de le suivre je me vois réduit à garder le silence. En effet, il a loué tant d'auteurs, et les a tant loués, que je ne me sens ni la bienveillance de transcrire ces *complimens*, ni le courage de les contester; et c'est pour éviter d'entrer en rien dans ces éloges, ou d'être forcé, par l'allure naturellement un peu franche de ma plume, de donner carrière à ma critique, que j'évite tout examen de cette partie de l'introduction. Toutefois, comme l'encens des contemporains n'est d'aucune conséquence dans les jugemens de la postérité, cette revue fort exacte des écrivains de notre âge donnera, sinon la somme de nos recherches actuelles, au moins une idée de l'ardeur avec laquelle on travaille à l'agrandissement de la science.

En lisant, avec toute l'attention qu'elle le mérite réellement, l'introduction de M. Renauldin, on sent que peu de médecins pouvoient tracer un pareil tableau; et on conclut de cette lecture, 1°. que l'auteur a voulu mettre dans tout leur jour la médecine et la chirurgie françaises, ce qui est aussi juste que louable; et 2°. qu'il est persuadé que nous n'avions rien à envier à nos prédécesseurs, de quelques temps ou de

quelques pays qu'ils soient; et son discours laissera peu à désirer pour une démonstration complète.

Dictionnaire des sciences médicales

Si j'avois moins cité, je m'étendrois sur les qualités du style de M. Renauldin, et je dirois qu'il est harmonieux, vif dans son tour, quoique surchargé quelquefois d'épithètes un peu enflées. J'ajouterois que quelques phrases sont déparées par des locutions, dont l'usage n'a pas ratifié l'emploi. J'en citerai peu d'exemples : « Nous ne finirions pas, si nous voulions consigner ici tous les *mérites* d'Hippocrate. La nation arabe a fourni une *quantité* considérable de médecins ».

Je félicite mon excellent ami et mon ancien collègue en chirurgie d'armée, M. Renauldin, d'avoir su allier dans son introduction toute l'élégance d'un discours académique à toute l'érudition d'une dissertation scientifique; enfin, d'avoir ouvert le vaste champ du Dictionnaire par un morceau digne de l'ouvrage.

J'allois finir cet article, lorsque je me suis aperçu que je n'avois pas dit un mot du Prospectus rédigé par M. Pariset, et reproduit à la tête de l'ouvrage. Je pourrois avec d'autant plus de raison me dispenser de parler de ce Prospectus, qu'il a été plus généralement répandu depuis quelques mois. Ceux qui l'ont lu, savent par quels raisonnemens, plus subtils encore qu'ingénieux, M. Pariset est arrivé à se persuader que l'ordre alphabétique est, sinon la première et la meilleure de toutes les méthodes dans l'exposition des sciences, au moins celle qui marche de pair avec toutes pour la commodité de l'esprit et l'intelligence des faits; il ajoute même que l'*ordre* le plus avantageux, suivant lequel on puisse classer tous les matériaux d'un ouvrage, *étant*

Dictionnaire des sciences médicales

toujours arbitraire, il n'y auroit pas de raison pour lui préférer l'ordre alphabétique, et par conséquent pour ne pas convertir tout ouvrage en un véritable Dictionnaire de Médecine, etc. Les articles que j'ai fournis pour les volumes suivans, ceux plus nombreux dont je m'occupe, prouveront que j'embrasse de cœur la cause du Dictionnaire des Sciences Médicales. Mais j'avouerai volontiers que je n'aurois nullement pensé à fonder son succès sur de tels raisonnemens.

P.S. Cet article étoit à l'impression, lorsque j'ai lu avec un grand étonnement dans le journal de l'Empire, du 18 mai, une annonce du dictionnaire, laquelle m'a fait éprouver un sentiment pénible que je veux communiquer à mes lecteurs. D'une part, on y donne une liste tronquée des coopérateurs, qui tous devroient être au même rang, encore qu'ils diffèrent en réputation; et de l'autre, on annonce, pour le deuxième volume, des articles de trois collaborateurs sans parler des autres. De pareils éloges anticipés seroient une petite menée de spéculateurs, s'ils n'étoient pas une indiscrétion. Je suis sûr que les auteurs nommés rougissent de cette prétendue distinction, et qu'ils me sauront gré de la désavouer ainsi. Ce qui montre la partialité de ces annonces de complaisance, c'est que l'on a passé sous silence l'introduction qui l'emporte sur tous les autres articles, en étendue ainsi qu'en recherches. On ne peut trop veiller à ces choses-là, dont le moindre effet seroit de ruiner une entreprise vraiment honorable pour la science, et d'une utilité déjà bien sentie.

ERRATA.

A la page 428 du numéro précédent, ligne 14, substituer monographie à nosographie; et à la page suivante du même nº., au lieu de Conéoon, *lisez :* Conéoou.

Essai

Eloge historique d'Anuce Foës, célèbre médecin et savant helléniste du seizième siècle; prononcé à la séance publique de la Faculté de Médecine de Paris, en novembre 1810, pour l'inauguration du buste de ce profond et laborieux écrivain; par M. Percy, *professeur de cette faculté, baron de l'Empire, commandant de la légion d'honneur, chirurgien inspecteur-général des armées françaises, et consultant de LL. MM. II. et RR., membre de l'Institut impérial de France, associé étranger des académies de Vienne, Berlin, Madrid, etc. etc. Paris, imprimerie de J. B. Sajou, rue de la Harpe, n° 11; 1812, in-8, 50 pages.*

Avant de rendre compte d'un opuscule dont l'objet intéresse éminemment la littérature médicale, il est fastidieux de se voir obligé de transcrire, tout au long, le frontispice. Je me serois volontiers réduit à ce peu de mots : Inauguration du Buste d'Anuce Foës; *Discours prononcé à la rentrée de l'Ecole de Médecine de Paris, en* 1810, par M. le professeur Percy. baron de l'Empire, etc. Eloge historique d'Anuce Foës.

J'ai été le témoin d'un autre accident par rapport à ce même éloge historique : ce qui est aujourd'hui d'une curiosité assez piquante pour un lecteur recueilli, n'a pas eu de succès dans le temps, lorsque l'écrivain en fit un long récit au milieu d'une foule d'auditeurs. On ne veut pas se persuader que, dans les solemnités académiques, les meilleures choses, trop longuement détaillées, fatiguent au-delà du premier quart-d'heure: l'attention mentale d'un nombreux auditoire ne peut tenir contre je ne sais quelle gêne physique qui a be-

soin, pour remède, de la variété des lectures et de la brièveté des séances.

Je craindrois moi-même d'ennuyer mes lecteurs, si je tardois à en venir au fait sur les résultats utiles d'érudition médicale, dont ils seront redevables aux recherches savantes et assez neuves de M. le professeur Percy. Anuce Foës, mieux connu par ses noms latins, *Anatius Foësius*, prend sa place, comme traducteur original d'Hippocrate, à côté de *Marcus Fabius* Calvus dont il a été précédé, ainsi que de *Janus* Cornarius. Quoique celui-ci soit très-recommandable par des éditions et des traductions de plus d'un genre, médecins, philosophes et pères grecs, sa version latine d'Hippocrate offre évidemment la copie de celle de Calvus, dans tout ce que ce dernier a pu rassembler de manuscrits à traduire. C'est avec raison que Welschius, Fuchs et Payton ont relevé ce plagiat.

Mais Foës n'a mis à contribution les hellénistes de son siècle que pour se montrer supérieur à tous : « Son *Æconomia Hippocratis* fit la plus grande sensation dans le monde savant. Le débit en fut prompt, et l'on jugea, d'après un ouvrage d'une érudition si étendue, que l'auteur seul étoit capable de donner une édition complète et exacte de ceux d'Hippocrate, laquelle étoit désirée et attendue depuis long-temps ». Il fit plus qu'une édition; il entreprit une traduction aussi neuve et aussi fidèle qu'élégante, digne en tout de de l'élévation de son modèle.

Le célèbre Huet, *de claris interpretibus et de optimo genere interpretandi*, « décide que le médecin de Metz est le plus naturel et le plus exact de tous les traducteurs du grec en latin; et si l'on consulte l'opi-

Éloge historique d'Anuce Foës.

mien de Freind, que l'on ne soupçonnera pas de prévention en faveur des médecins français, et qui a placé notre auteur fort au-dessus des autres, sans excepter René Chartier, c'est à Foës que l'on accordera la préférence. Les partisans de Chartier ne souscriront pas à une telle décision; ils n'aiment pas plus Foës que ne l'aimoit Chartier lui-même, qui a ressemblé à la plupart des traducteurs, blâmant d'abord ceux qui ont traduit avant eux, leur trouvant beaucoup de défauts, et finissant souvent par ne pas faire mieux ».

En effet, Chartier lui-même, suivant moi, n'a pas été plus traducteur que Cornarius : c'est la même version due originairement à Calvus, et accolée au texte grec des œuvres réunies d'Hippocrate et de Galien, que le judicieux Coray qualifie de *très-coûteuse et de presque inutile édition*. On peut porter le même jugement du travail ébauché de Mackius; ce n'est qu'une édition aussi imparfaitement conçue, où ce qu'il y a de meilleur consiste dans des notes dérobées à Foës.

On peut conclure de l'éloge historique publié par M. le professeur Percy, que l'auteur, dont il a si bien approfondi le mérite, est un excellent guide pour diriger les jeunes médecins dans l'étude du père de la médecine. (R. G.)

Essai sur la Rage, dans lequel on indique un traitement méthodique et raisonné pour la guérir, lorsqu'elle est déclarée; par M. J.-F. Achille Lalouette, *Docteur régent de l'ancienne faculté de Médecine de Paris, in-8, 400 pages. Paris, chez l'auteur, rue Jacob, n°. 7, et* Leblanc, *imprimeur-libraire, abbaye Saint-Germain*, 1812.

Essai sur la rage.

Cet ouvrage est précédé d'une dissertation dans laquelle l'auteur se livre à des considérations générales sur plusieurs grands phénomènes de la nature; et il est terminé par trois tableaux synthétiques, sur tous les rapports d'accidens, de causes et de traitemens sous lesquels la rage a été décrite jusqu'à présent.

L'objet capital pour le lecteur me paroît être de savoir en quoi consiste la méthode curative proposée. Elle est indiquée depuis la page 141 jusqu'à 255. Il s'agit d'une expérience à tenter de plusieurs vésicatoires appliqués par bandes circulaires, saupoudrées de camphre, autour du col, du tronc et des membres; à l'aide 1°. d'embrocations préliminaires avec la teinture de cantharides; 2°. d'un lit mécanique très-ingénieux pour disposer du malade, de manière à ménager le plus possible sa susceptibilité; 3°. de pansemens avec le sparadrap d'onguent de la mère, enduit de beurre frais; 4°. des bains où le malade est plongé facilement de son lit dans la baignoire; 5°. de plusieurs autres moyens accessoires de traitement, fondés sur la variété des accidens et des complications.

L'idée d'employer ainsi une sorte de médecine perturbatrice, au lieu des autres méthodes empyriques, si peu fidèles contre l'hydrophobie, n'est point, à mon sens, une idée vaine. L'auteur s'est fait une théorie à

lui : peu m'importent ses opinions surannées ; j'ai besoin de ses conjectures expérimentales, et j'en rejette toute explication hypothétique. Essai sur la rage.

Je ne m'arrêterai point à l'analyse critique de la dissertation de notre collègue sur plusieurs des grands phénomènes de la nature ; c'est un hors-d'œuvre dont on est libre de penser ce qu'on voudra ; j'y ai aperçu quelques vues ingénieuses et certaines idées rétrogrades.

Tout l'historique du caractère, de la nature, du siége, des causes et des divers traitemens de la rage, est compris avec autant d'érudition que de laconisme dans les trois tableaux que j'ai annoncés. L'auteur avoue qu'ils lui ont eté communiqués par M. le docteur Pariset. R. C.

Thèse sur l'opération de la hernie inguinale étranglée, soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, à l'occasion du Concours pour la chaire de médecine opératoire. Brochure in-4°.

Extrait par M. GAULTIER-CLAUBRY.

M. Marjolin donne d'abord la description anatomique des ouvertures par lesquelles se forment les hernies inguinales. Il n'est point nécessaire de dire combien sont exactes ses descriptions, on sait que M. Marjolin a fait une étude approfondie de l'anatomie, à l'enseignement de laquelle il se livre maintenant, et que sa place de prosecteur à la faculté de médecine, dont il a rempli les fonctions pendant quatre ans, l'a mis à même de cultiver avec tant de fruit. Il parle ensuite des parties qui peuvent former hernie par l'anneau inguinal ; puis passe à la description de Opération de la hernie inguinale étranglée.

Opération de la hernie inguinale étranglée.

celles dans lesquelles les hernies sont contenues. D'après le grand nombre de cadavres atteints de cette maladie que M. Marjolin a eu occasion d'examiner, il est à portée d'avoir une opinion à lui, et d'admettre ou rejetter celle des auteurs qui ont traité ce sujet. Ainsi, tout en convenant de l'exactitude des descriptions du sac herniaire données par Scarpa, l'un des meilleurs auteurs, il ne partage point entièrement l'opinion de ce chirurgien. Par exemple, le professeur de Pavie croit qui la gaine fibreuse du sac provient de l'aponévrose *fascia lata*, et du contour de l'anneau : M. Marjolin pense, d'après l'examen anatomique, que cette gaine fibreuse provient aussi de la surface interne des piliers.

M. Marjolin examine les rapports de la hernie inguinale avec le cordon spermatique et l'artère épigastrique. Cette partie importante est, de même que les précédentes, traitée savamment. L'auteur rapporte dans les notes trois observations de hernies crurales. Il a cru devoir consigner ces faits, vu la rareté des observations sur les rapports anatomiques exacts de cette hernie dans l'homme. Il annonce qu'il se propose d'en faire le sujet d'un mémoire ; le chapitre suivant traite de l'étranglement de la hernie inguinale. Ici commence, à bien dire, la dissertation de M. Marjolin ; il définit l'étranglement, un état dans lequel les parties contenues dans la tumeur herniaire sont comprimées circulairement ou presque circulairement, et d'une manière continue, soit au niveau de l'ouverture de l'abdomen par laquelle les viscères sont sortis, soit au-dessous de cette ouverture, soit au-dessus d'elle, soit en plusieurs endroits à la fois, et à un endroit tel qu'il en résulte des symptômes fâcheux, et l'impossibilité de réduire la tumeur, si auparavant elle

étoit mobile. On pourra peut-être reprocher la longueur de cette définition ; mais elle est claire et précise, et ne présente aucune omission. S'il n'y a rien de nouveau dans ce chapitre, du moins l'auteur a-t-il fait preuve de connoissances et d'une grande érudition. On voit par la manière dont il donne la description des symptômes de l'étranglement, qu'il a vu en observateur. Cette partie est très-complète, et ne présente rien de superflu.

Opération de la hernie inguinale étranglée.

M. Marjolin s'occupe ensuite du temps auquel il convient de pratiquer l'opération de la hernie, des précautions à prendre avant l'opération pour en assurer le succès, et de la situation du malade. Nous arrivons au dernier chapitre, dans lequel l'auteur traite de l'opération. Il rapporte successivement les procédés proposés pour faire cesser l'étranglement, et en examine les avantages et les inconvéniens. Appuyé de l'opinion de Richter et de Scarpa, il reconnoît la nécessité de l'incision du sac dans le plus grand nombre de cas, passe en revue les procédés proposés pour l'exécuter, et adopte avec Richter, Desault, Lassus, Sabatier, la méthode de Franco, modifiée ; c'est-à-dire de couper avec un bistouri les différens feuillets du sac herniaire, après les avoir soulevés avec une pince à disséquer. M. Marjolin parle ensuite des moyens propres à faire cesser l'étranglement par la dilatation ou le débridement. Il examine les avantages et les inconvéniens de chacun de ces moyens, et les cas dans lesquels ils peuvent être utiles. En parlant du débridement, il rapporte l'opinion des auteurs et des praticiens les plus célèbres, relativement à la direction qu'il faut donner à l'incision de l'anneau. On ne peut trop louer M. Marjolin de sa profonde érudition ; s'il

Opération de la hernie inguinale étranglée.

n'a pu, comme nous l'avons dit, donner rien de nouveau sur la matière importante qu'il avoit à traiter, du moins a-t-il puisé dans les meilleures sources. Il est à regretter que le temps fixé par la faculté ait été trop court, pour que M. Marjolin pût traiter ce sujet comme il auroit désiré le faire.

VARIÉTÉS MÉDICALES.

Nouvelles eaux minérales ferrugineuses de Passy (1).

Nouvelles eaux minérales de Passy.

Les *nouvelles* eaux minérales de Passy (appelées ainsi pour les distinguer des *anciennes* eaux avec lesquelles il ne faut pas les confondre), sont connues depuis près de cent ans des médecins et des chimistes les plus distingués. Il résulte de la dernière analyse faite par M. Deyeux, membre de l'Institut national, et professeur de chimie à l'Ecole de Médecine :

1°. Que ces eaux sont fournies par trois sources naturelles, et qu'aucun moyen artificiel ne concourt à leur minéralisation ;

2°. Que ces trois sources ne donnent pas une égale quantité d'eau, et qu'une d'elles est moins chargée de principes ferrugineux que les deux autres ;

---

(1) L'espèce de discrédit, ou plutôt d'oubli, qui a frappé ces eaux n'est aucunement mérité. Si leurs propriétés médicinales n'étoient pas attestées par une longue expérience, leur analyse seule suffiroit pour les rendre recommandables. Mais on aime à aller chercher au loin, et à grands frais, ce que l'on trouve sous la main ; c'est ainsi qu'on donne la préférence aux eaux de Spa et à celles de Forges, quoiqu'elles n'aient guères d'autres vertus que celles de Passy. Tel est le motif qui m'a déterminé à publier les résultats de la dernière analyse qui en a été faite. (Note du Rédacteur.)

Nouvelles eaux minérales de Passy.

3°. Que l'eau des deux sources les plus abondantes, lorsqu'on l'examine avant son épuration, a une transparence parfaite, et qu'elle contient par *pinte*,

(A) Sulfate de chaux. . . . 43 gr. 2 centièmes.

(B) Sulfate de fer acide, au minimum d'oxigénation . . 17 gr. 245 millièmes.

(C) Sulfate de magnésie. . 22 gr. 6 centièmes.

(D) Muriate de soude. . . 6 gr. 60 centièmes.

(E) Sulfate d'alumine et de potasse. . . . . 7 gr. 5 centièmes.

(F) Carbonate de fér. . . . 0 gr. 80 centièmes.

(G) Acide carbonique . . . 0 gr. 20 cent. 16 mill.

(H) Matière bitumineuse. . quantité inappréciable.

4°. Que cette même eau, après avoir été soumise à l'épuration spontanée, contient par *pinte*,

(A) Sulfate de chaux. . . . 44 gr. 4 centièmes.

(B) Sulfate de magnésie. . 22 gr. 7 centièmes.

(C) Sulfate d'alumine et de potasse. . . . . 7 gr. 6 centièmes.

(D) Sulfate de fer, au maximum d'oxigénation. . . . . . 1 gr. 207 centièmes.

(E) Muriate de soude. . . . 6 gr. 70 centièmes.

On voit d'après la comparaison des produits fournis par l'eau non épurée, et par celle qui l'a été, que la première est plus riche en principes salins que la seconde, et que les sels ne sont pas de même nature dans ces deux eaux.

Cette différence, il n'en faut pas douter, dépend entièrement de la décomposition qu'ont éprouvée certains sels pendant l'épuration.

Au reste, puisqu'on connoît bien aujourd'hui la véritable composition de l'eau épurée, et de celle qui ne

[redacted] Nouvelles eaux minérales de Passy.

l'a pas été, on peut prononcer plus sûrement qu'autrefois sur les propriétés qui appartiennent à chacune de ces deux eaux, et établir d'une manière positive les cas où leur usage peut promettre quelque succès.

(1) *Propriétés et usages des nouvelles Eaux Ferrugineuses de Passy.*

Depuis long-temps l'expérience et l'observation ont constaté les propriétés médicinales des nouvelles Eaux de Passy; et tous les médecins s'accordent à les regarder comme toniques, apéritives, et par conséquent très-efficaces dans le traitement des maladies chroniques, si fréquentes, qui dépendent du relâchement des tissus, de la foiblesse des vaisseaux, de la mobilité des nerfs, de l'engorgement des glandes, etc.

Mais aujourd'hui, qu'une analyse nouvelle a fait connoître plus exactement les principes constitutifs de ces eaux, on peut aussi, avec plus de certitude, prononcer sur leur usage, déterminer d'une manière plus précise les différens cas où elles peuvent être employées avec succès. Pour bien remplir cet objet important, il faut considérer ces eaux sous deux états.

1°. *Naturelles*, c'est-à-dire *telles qu'elles coulent de la source*. Ces eaux sont généralement trop fortes, trop actives pour l'usage intérieur. La grande quantité de substances salines, et sur-tout de sulfate de fer, au minimum d'oxigénation, qu'elles tiennent en solution, produit dans la bouche et dans l'estomac une impression désagréable, un sentiment de pesanteur,

---

(1) Cette notice a été rédigée par M. [illegible], [illegible]

d'astriction, quelquefois suivi de nausées et même de vomissemens; ainsi, pour l'usage intérieur, ces eaux, telles qu'elles coulent de la source, ne doivent être prescrites qu'avec la plus grande circonspection, ou bien il faut les couper, soit avec une portion d'eau ordinaire, soit avec une légère infusion de quelque plante mucilagineuse; mais à l'extérieur, on les emploie avec le plus grand succès comme topiques, soit en douches, soit en lotions ou injections, dans toutes les affections locales qui dépendent du relâchement ou de l'affoiblissement de quelque partie : on s'en servira avec beaucoup d'avantage pour le pansement de ces ulcères atoniques, variqueux, si fréquens aux jambes; pour ces engorgemens chroniques édémateux ou compactes, qui succèdent si souvent aux entorses; elles conviennent sur-tout en lotions et fomentations dans certaines maladies des femmes, dans quelques flux qu'il importe de modérer.

Nouvelles eaux minérales de Passy.

2°. *Dépurées par le temps et le repos, telles qu'on les prépare à l'établissement, et qu'on les trouve dans les dépôts de distribution.* Ces eaux sont dépouillées de tout principe irritant, et présentent un nouveau mode de combinaison. Le fer n'existe plus en état de sulfate acide, au minimum d'oxigénation; et dans cet état, loin de fatiguer l'estomac, elles le fortifient, et peuvent être employées à l'intérieur dans un très-grand nombre de cas. Elles conviennent sur-tout dans l'inappétence, les dégoûts, les affections de l'estomac et des viscères abdominaux qui dépendent de la foiblesse et du relâchement de ces organes, et d'une sécrétion muqueuse trop abondante : on les emploie aussi avec grand avantage dans les engorgemens chroniques des viscères, la chlorose, diverses maladies des reins, de

la vessie, des organes voisins; et sur-tout dans les fleurs blanches, les pertes intérieures, qui sont produites et entretenues par le relâchement des solides.

Nouvelles eaux minérales de Passy.

Ces eaux épurées sont assez douces pour servir à la boisson habituelle des malades, même à leurs repas; mais c'est principalement le matin à jeun, qu'il convient d'en prendre quelques verrées; on augmentera peu-à-peu la quantité suivant l'effet, de manière à en prendre jusqu'à deux et même trois pintes.

Elles facilitent la digestion, et conviennent aux personnes auxquelles l'eau de la Seine fait mal, entre autres aux étrangers arrivant à Paris; elles sont utiles à ceux qui font des voyages sur mer, parce qu'elles sont plus susceptibles qu'aucune autre d'être transportées sans altération.

On peut en faire usage en hiver comme en été, parce qu'elles ont toujours la même quantité de principes. Les sources ne diminuent point dans la sécheresse, et n'augmentent point par les temps pluvieux. Les eaux épurées sont incorruptibles; elles se conservent dix ans sans la plus légère altération, pourvu qu'on ait soin d'enlever les bouchons lorsqu'ils se moisissent, et de leur en substituer de nouveaux.

On peut les prendre tous les matins à Passy, dans l'endroit même où sont situées les sources d'où on les tire. Un jardin, qui n'est qu'à l'usage des buveurs, leur offre une promenade agréable, et contribue à les rendre plus efficaces. M. Créciat, chirurgien, résidant à Passy, donnera au besoin, sur la manière de prendre les eaux, et sur leurs effets, tous les renseignemens qu'on pourra désirer.

On en délivre *gratis* à l'entrée du jardin, aux hôpitaux, aux dispensaires, et aux pauvres, munis d'un

certificat de leur médecin ou chirurgien, ou du curé de leur paroisse.

Nouvelles eaux minérales de Passy.

Elles ne se distribuent à Paris que chez madame veuve DEROSNE et fils, apothicaires, rue Saint-Honoré, n°. 117;

M. ALBESPERT, successeur de M. TANCOIGNE, apothicaire, rue des Boucheries, faubourg Saint-Germain;

M. CHOMET, apothicaire, rue du Faubourg Saint-Honoré, n°. 19;

M. BOURIAT, apothicaire, rue du Bac, n°. 58.

C'est aux susdites personnes qu'est confiée, pour Paris, la distribution des Eaux sulfureuses d'Enghien. On peut consulter sur leur propriété la belle analyse qu'en a faite M. de Fourcroy. Outre les quatre dépôts ci-dessus indiqués, à Paris, on en trouvera aux nouvelles eaux de Passy, sur la route de Paris à Versailles, n°. 19, ou rue Basse, n°. 66.

Les nouvelles eaux de Passy peuvent s'envoyer très-facilement dans les départemens. Il suffit, pour s'en procurer, d'écrire *au propriétaire des nouvelles eaux de Passy, à Passy, près Paris.*

On se charge de les expédier par rouliers.

Eaux aux jambes, origine de la vaccine.

Le comité central de la vaccine, établi près son Excellence le ministre de l'intérieur, cherchoit depuis long-temps l'occasion de vérifier par des expériences positives l'opinion qu'avoit émise le docteur Jenner sur l'origine première de la vaccine, qu'il assuroit provenir d'une maladie particulière aux chevaux, et connue sous le nom des *eaux aux jambes*. Il croyoit que les mêmes hommes chargés de panser les chevaux atteints de cette maladie, et de traire ensuite les vaches, portoient sur

Eaux aux jambes, origine de la vaccine.

les pis de ces dernières la matière des eaux qui développoient sur elles la vaccine. Le docteur Loy fit en Angleterre les tentatives les plus heureuses, et confirma l'opinion de Jenner. Il en publia, à Londres, les résultats qui furent insérés dans la Bibliothèque Britannique. Ensuite les docteurs Lafont de Salonique, et Sacco de Milan, répétèrent les expériences de Loy, et obtinrent les mêmes résultats que lui; tel étoit l'état des choses (1), lorsqu'une circonstance imprévue vint fournir aux médecins français les moyens de s'assurer, par eux-mêmes, de la vérité de l'assertion de Jenner. Le comité central ayant été instruit par M. Lemercier, médecin rue Montmartre, n°. 161, que le sieur Brodeau, cocher de M. Tillette, ancien banquier, demeu-

(1) M. de Carro, médecin à Vienne, a publié en 1803, une histoire de la vaccination en Turquie, en Grèce, et aux Indes-Orientales, dans laquelle il rappelle les expériences de MM. Loy, Lafont et Sacco. Dans cette histoire, dont M. Valentin a inséré une analyse avec des notes dans le Journ. Gén. de Médecine, tome 19, page 103, l'auteur appelle l'attention des médecins sur l'origine du vaccin, donne une description exacte de la maladie dite en français *eaux aux jambes*, en anglais *grease* ou *greasy heels*, en italien le *giardoni*; et avertit que ce n'est pas du pus dont il faut se servir pour donner la vaccine, mais de la lymphe produite dans la première période de l'inflammation.

On connoît encore les expériences faites par M. Godine, professeur à l'école vétérinaire d'Alfort, desquelles il résulte que la matière des eaux aux jambes, inoculée chez divers animaux, y a produit la vaccine. Mais, quoiqu'il n'ait pas inoculé cette matière chez l'homme, il n'en est pas moins vrai que ce professeur doit être cité parmi ceux qui ont aidé à confirmer la théorie de Jenner sur l'origine de la vaccine.

Note du Rédacteur.

rant dans la même rue, n°. 162, qui pansoit un cheval atteint des *eaux aux jambes*, et qui n'avoit pas eu la petite vérole, avoit aux poignets des boutons semblables à ceux de la vaccine, s'empressa de prendre sur ce fait toutes les informations convenables. Le même jour, il sut que M. Tartra, chirurgien du premier dispensaire, auquel ce domestique avoit été adressé, s'étoit servi de la matière de ses boutons pour l'inoculer à quelques enfans. Le comité désigna plusieurs de ses membres pour assister à ses expériences : il pratiqua en même temps des inoculations de cette matière, et elles ont complétement réussi; la vaccine la plus régulière en a été le résultat.

Eaux aux jambes, origine de la vaccine.

Le comité suit ces expériences importantes avec tout le soin dont il est capable, et il ne doute pas qu'elles ne fixent enfin l'opinion générale, sur un fait qui lui paroît aujourd'hui bien évidemment prouvé.

Dans l'excellente description de la dyssenterie, que l'on a lue plus haut page 29, M. le docteur Carron a administré avec succès deux préparations magistrales, dont la composition ne sauroit être trop connue :

Formules médicin.

Poudre de Dower.

Prenez sulfate de potasse.......... nitrate de potasse..........	} *ãã*	1 once.
ipécacuanha.......... opium desséché..........	} *ãã*	2 onces.

Poudre de Dresde.

Pulvis dresdensis, sive auratus germanorum.

Prenez cinabre artificiel..........		1 once.
cinabre d'antimoine..........		$\frac{1}{2}$ once.
sucre candi..........		2 onces.
ambre gris.......... huile de canelle..........	} *ãã*	1 gros.

Sixe. sens chez les animaux.

On a lu dernièrement, à la classe des sciences physiques et mathématiques de l'Institut, une observation tendant à prouver l'existence d'un 6e. sens, à l'aide duquel certains animaux distinguent les plantes vénéneuses.

CONCOURS.

Société de Médecine de Bruxelles.

Concours.

La société de médecine de Bruxelles a reçu, au terme fixé par son programme du 6 mai 1811, trois mémoires, un de Turin, un de Bordeaux et un de Nantes, en réponse aux questions suivantes :

1°. Quelle est la nature et la cause de la maladie connue sous le nom de *fièvre jaune.*

2°. Quels sont les symptômes qui caractérisent essentiellement cette fièvre ?

3°. La jaunisse et le vomissement noir doivent-ils être regardés comme des symptômes essentiels ou caractéristiques de cette maladie, ou seulement comme des symptômes accidentels ?

4°. Cette fièvre est-elle contagieuse ?

5°. Quels sont les moyens de s'en garantir ?

6°. Quels sont les moyens curatifs les plus efficaces ?

La Société, vu l'importance du sujet et les nombreuses invitations qu'elle a reçues de proroger le terme qu'elle avoit fixé, a arrêté, dans sa séance du 4 de ce mois, qu'elle admettra au concours tous les mémoires qui lui seront parvenus avant le 1er du mois de novembre de cette année.

Fait en séance, Bruxelles, le 4 mai 1812.

De Brandener, D. M., *président.*

J. J. Caroly, médecin, *secrétaire.*

Programme d'un prix relatif à la trachéotomie, dans le traitement du croup, offert par Ch. Fél. Caron, *Chirurgien en chef de l'hôpital Cochin.*

[redacted] Concours.

Les efforts de M. Caron pour faire admettre la trachéotomie dans le traitement du croup, sont assurément bien louables, puisqu'ils ont pour but la guérison d'une maladie essentiellement meurtrière; et les rédacteurs de journaux de médecine auroient bien mauvaise grace de se refuser à seconder son zèle; d'autant plus que les questions qu'il a posées, ainsi que son programme, indiquent qu'on pourra prétendre au prix, soit qu'on partage son opinion, soit qu'on s'en éloigne. Parmi les sources où les Concurrens pourront puiser, nous indiquerons, en première ligne, un chapitre sur la trachéotomie, rempli de recherches et d'observations exactes; chapitre faisant partie d'un ouvrage intitulé : *Recherches historiques et pratiques sur le croup, par M.* L. Valentin (1).

Le programme étant d'une extrême prolixité, nous sommes forcés de ne le donner que par extrait.

Le prix est de 1000 fr.; cette somme est déposée chez M. Estienne, notaire, rue Saint-Jacques, n°. 55.

« Je ferai connoître, dit M. Caron, par un nouvel avis,
» les personnes qui recevront les mémoires, et qui nom-
» meront, quand ils en auront réuni une quantité
» suffisante, douze Commissaires qui seront pris dans
» la classe des chirurgiens en chef et adjoints des

(1) Un volume in-8, dédié à tous les savans qui ont fourni des matériaux à l'auteur; sous presse, chez Lenormant, rue de Seine, n. 8.

Concours. » hôpitaux, tant civils que militaires de Paris. Les » chirurgiens en chef des armées, qui seroient alors » à Paris, auront droit d'y prétendre.

» Comme ces mémoires ne peuvent être que le résultat » d'observations récentes, bien détaillées, confirmati- » ves ou négatives, je crois, continue l'auteur, que » le courant d'une année doit suffire pour terminer ce » concours. Le prix sera donc accordé à celui qui » fournira les preuves suffisantes et convaincantes que » demande le programme sur ces deux essentielles » questions :

» La trachéotomie peut-elle guérir le croup?

» Ou, quels sont les accidens que peut causer cette opération dans le traitement de cette maladie?

« J'ai cependant toujours la confiance, que le résultat » de la somme des connoissances que donneront les » mémoires qui traiteront de la maladie du Croup, » sera en faveur de ceux qui, par la suite, seront » attaqués de cette maladie ».

M. Caron a écrit sur le croup, et il offre généreusement deux cents exemplaires de ses ouvrages à deux cents praticiens du département de la Seine, ayant le droit d'exercer depuis 15 ans. S'adresser rue Sainte-Hyacinthe, n°. 7.

Il en destine six à sept exemplaires, francs de port, pour chaque département.

L'auteur, dans son programme, exalte les avantages de la trachéotomie qu'il appelle *commentum divinum*. Plus loin, il dit : *hors la trachéotomie, point de salut pour les* CROUPALISÉS. Cependant il accorde aussi quelque confiance à l'ammoniaque en vapeurs respirables, ou en boisson à la dose de 10 à 12 gouttes par

pinte d'un véhicule quelconque, à prendre par verre d'heure en heure.

Concours.

» Si, malgré l'emploi de ce moyen, ajoute-t-il, la » maladie fait des progrès, nulle raison ne doit arrê- » ter; il faut en venir à la trachéotomie; car on sait » qu'il y a dans le conduit une réplétion de mucus » plus ou moins fluide, et quelquefois concret, qu'il » faut évacuer, autrement sa surabondance ne tarde- » roit pas à suffoquer ».

Voici les conditions qu'il exige :

« Les concurrens commenceront par analyser ma doctrine, afin de confirmer si les principes sur lesquels elle est fondée, sont justes et basés d'après les phénomènes que présente le croup : ils examineront ensuite si le parallèle que j'établis entre les symptômes du croup et ceux dépendans des corps étrangers, engagés dans le conduit aérien, existe bien réellement, et s'il n'y auroit pas encore quelques points à admettre dans ce parallèle ».

« On s'occupera ensuite des signes qui doivent être propres au croup, et le faire distinguer des autres maladies à symptômes suffocatifs, et si ceux que l'expérience m'a fait connoître sont certains et constans. J'en signale quatre : 1°. la gêne que le malade ressent dans le conduit aérien du moment même de l'invasion de la maladie ; 2°. la propension à porter souvent la main sur cet endroit ; 3°. le renversement de la tête en arrière qui se fait remarquer pendant tout le temps des grands accès suffocatifs ; 4°. enfin, le râle qui a un caractère particulier, et qui lui est propre ».

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Observations faites à l'hôpital militaire de Strasbourg, pendant la fin d'avril, les mois de mai, juin et juillet 1809, *principalement sur la maladie* dite *fièvre des hôpitaux; adressées à l'Institut. Avec un rapport des commissaires de la classe des sciences physiques et mathématiques, et des observations sur ce rapport; par M.* Mazuyer, *professeur à la faculté de médecine de Strasbourg, ancien médecin des armées. Brochure in-8°. de* 100 *pages,* 1811. *Paris, chez Gabon, place de l'Ecole de Médecine.*

[redacted] Bibliogr. médicale.

L'auteur croit avoir trouvé un moyen efficace, et une méthode presqu'infaillible, de traiter avec succès, et d'arrêter la contagion de la fièvre d'hôpital, des prisons, des vaisseaux. Son moyen principal est l'acétate d'ammoniaque ou esprit de mendérerus, donné à la dose d'une à deux onces dans les 24 heures, et peu étendu. Il fait concourir, il est vrai, à l'action de ce remède l'emploi des vésicatoires, du quinquina, d'un vomitif dans les premiers jours, du tartrite acidule de potasse mêlé à du sirop et donné à la dose d'une once dans la journée, enfin des fumigations avec l'oxi-muriate de chaux. La manière de placer et de varier ces différens moyens, suivant les périodes et les diverses circonstances de la maladie, constitue sa méthode de traitement. Les commissaires de l'Institut reconnoissent, dans leur rapport, d'après la marche et les variétés des observations qu'ils ont été à portée de faire, que l'effet immédiat, attribué par M. Mazuyer à l'acétate d'ammoniaque sur les surfaces muqueuses pour entretenir la souplesse et l'humidité,

pour empêcher la formation des mucosités visqueuses des dents, et des croûtes noires de la langue et des lèvres dans les fièvres adynamiques, est un effet qu'on peut attribuer spécialement à ce moyen, et dont l'influence sur le cours de la maladie peut être regardée comme essentiellement favorable; mais ils pensent avec raison que les expériences de M. Mazuyer ne sont pas suffisantes pour confirmer le haut degré d'efficacité que l'auteur attribue à l'acétate d'ammoniaque, dans les circonstances qu'il indique. Qu'en conclure? si ce n'est que le remède et la méthode de traitement, expérimentés avec un avantage notable, par M. le Professeur Mazuyer, contre une maladie extrêmement meurtrière, n'ayant pas encore reçu le sceau de l'expérience, il est du devoir de tous les médecins, et particulièrement de ceux des hôpitaux, des prisons, des vaisseaux et des armées, de méditer l'ouvrage que nous annonçons, et de répéter les épreuves de son auteur.

Dissertation médico-chirurgicale sur le Rire, considéré comme phénomène physiologique; par Denis Prudent Roy, *docteur en médecine; thèse soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le* 9 *avril* 1812., *in*-4°, 100 *pag.* — *Paris, chez Didot le jeune, imprimeur, rue des Maçons-Sorbonne*, n°. 13.

Ce travail, assez étendu, n'est qu'une partie d'un plus étendu encore que l'auteur doit publier incessamment, sous le titre d'Essai sur le Rire, considéré dans ses rapports physiologiques, séméïologiques, hygiéniques et thérapeutiques.

Manuel légal des Médecins, Chirurgiens et Pharmaciens; contenant les lois, arrêtés, décrets,

bibliogr. médicale.

avis du conseil d'état et réglemens actuellement en vigueur dans l'Empire français, sur l'exercice de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie, recueillis et mis en ordre par L. Rondonneau, *nouv. édit. Un vol.* in-18., *prix*, 2 *fr.*, 2 *fr.* 50 c. *franc de port. A Paris, chez Rondonneau et Decle, propriétaire du dépôt des lois, place du Palais de Justice.*

Ce Manuel est utile, nécessaire, indispensable à tous ceux qui exercent une partie quelconque de l'art de guérir.

Instruction pratique sur la composition, la préparation et l'emploi des soupes aux légumes, dites à la Rumford, *rédigée par* A. A. Parmentier, *vice-président de la société philantropique. Un vol.* in-8. *Prix*, *br.* 1 *fr.* 25 *cent. et port franc*, 1 *fr.* 50 c. *A Paris, chez Méquignon l'aîné, père, libraire de la faculté de médecine, rue de l'École de Médecine.*

Essai sur les phénomènes de la végétation, expliqués par les mouvemens des sèves ascendante et descendante; ouvrage principalement destiné aux cultivateurs; par M. Féburier, *membre de la société d'agriculture du département de Seine-et-Oise et de celle de Paris, avec cette épigraphe :*

> Heureux qui de ses mains, comme nos premiers pères,
> Cultive en paix ses champs, et vit libre d'affaires.

Broch. in-8. 192 *pag.* 1812. *Paris, chez madame Huzard, imprimeur-libraire, rue de l'Éperon, n°.* 7.

Depuis que l'esprit d'analyse a été porté dans toutes les sciences, chacune d'elles a fait des progrès rapides.

Cette remarque s'applique parfaitement à l'anatomie et à la physiologie végétales. Dans le Mémoire que nous annonçons, l'auteur par une suite de faits et d'expériences sur la sève ascendante et sur la sève descendante, est amené à déduire les conclusions suivantes : « Dans l'état naturel, la sève élaborée et devenue cambium pénètre indifféremment par l'aubier et par l'écorce, pour se rendre dans le vide qui se trouve entre ces deux couches. Le cambium qui suinte par les pores de l'aubier produit une nouvelle couche d'aubier, et celui qui traverse les nouvelles couches corticales forme un nouveau liber. Une partie de la sève répandue dans l'écorce renouvèle la couche amilacée qui remplace le parenchyme, lorsqu'il se dessèche. Tout le végétal concourt à la formation des nouvelles couches, parce que la sève est élaborée dans tous ses vaisseaux, si on en excepte ceux qui sont obstrués et la moelle desséchée ou ossifiée ; mais la nouvelle couche de bois ou aubier, et la nouvelle couche corticale ou liber, qui jouissent d'une plus grande force vitale, doivent agir plus puissamment que les autres parties dans cet acte important de la végétation. C'est-là que la puissance organisatrice produit son plus grand effet sur un composé de diverses matières qu'elle organise presqu'entièrement dans leurs vaisseaux avant que le cambium se rende à sa destination. Il y parvient sous la forme mucilagineuse. Si la couche corticale ou celle d'aubier ne peut remplir ses fonctions, l'autre lui supplée ». Ces principes généraux et beaucoup d'autres semblables appliqués à divers phénomènes de la végétation, ainsi que les inductions que l'auteur en tire, sont bien propres à guider les opérations des agriculteurs dans la reproduction et la culture des divers végétaux.

CORRESPONDANCE.

Paris, le 24 mai 1812.

A M. le Rédacteur du Journal Général de Médecine, etc.

Correspondance.

Le libraire Crochard vient de réimprimer, sans mon consentement, un ouvrage intitulé : *Nouveaux Elémens de Botanique*; par M^{r}. *L.*, et dont je lui avois cedé la première édition. Il a substitué sur le frontispice de cette réimpression la lettre initiale *H.* de mon nom, à celle de mon prénom *L.*, sans que j'eusse autorisé ce changement; il annonce que cette seconde édition a éte revue et corrigée avec soin par M^{r}. C... D. M. P., quoique les défauts nombreux de la première se retrouvent tous dans celle-ci; défauts que l'on n'a pu éviter, vu la promptitude avec laquelle ce livre a été imprimé.

Si le sieur Crochard a trouvé son intérêt en trompant le public, et sur-tout en abusant de la bonne foi des élèves, s'il annonce comme parfait un ouvrage rempli au contraire d'imperfections et de fautes typographiques, ces torts n'appartiennent qu'à lui; et le sieur Crochard, qui pour augmenter le crédit de son livre, s'est servi de la lettre initiale de mon nom, l'a fait sans mon consentement et à mon insu.

Je désavoue donc cette réimpression du sieur Crochard; et je ne reconnois que l'édition qui a pour titre : *Cours de Botanique et de Physiologie Végétale*, qui se vend chez les propriétaires de l'ouvrage, les sieurs Caille et Ravier, libraires rue Pavée Saint-André-des-Arcs, n°. 17.

Recevez, etc. L. Hanin. D. M. P.

AVIS.

MM. les Souscripteurs à la Table analytique des tomes dix-huit à quarante-deux du Journal Général de Médecine, etc, sont prévenus qu'ils recevront cette Table avec le cahier d'août. Ceux qui n'ont pas encore souscrit sont invités de le faire avant cette époque, pour jouir des avantages de la remise annoncée précédemment.

***Mémoire et observations sur les marques ou taches de naissance* (1) ; *par M.* Charles Jac**

		5.50 m.	+ 7.50	761.08 m.	760.08 s.
23	+ 9.40 s.	+ 2.75 s.	+ 8.75	759.86 mi.	758.00 m.
24	+ 9.75 mi	− 0.50 m.	+ 9.75	759.06 m.	758.30 s.
25	+ 8.75 mi.	− 0.75 m.	+ 8.75	758.66 m.	755.20 s.
26	+ 14.75 mi.	+ 3.00 m.	+ 14.75	753.22 m.	752.16 s.
27	+ 11.25 mi.	+ 6.00 m.	+ 11.25	750.50 m.	748.20 s.
28	+ 13.00 s.	+ 8.00 m.	+ 11 65	752.60 s.	750.00 m.
29	+ 17.50 s.	+ 7.00 m.	+ 16.75	754.20 s.	752.56 m.
30	+ 18.40 s.	+ 7.00 m.	+ 17.75	756.86 s.	754.42 m.
Moy.	+ 11.48.	+ 3.86	10.82	757.67	755.24

Plus grande élévation du mercure. 76

Moindre élévation du mercure. 7

Jour moyen [27 p. 11 l. 33] 7

Plus grand degré de chaleur . . . . +

Moindre degré de chaleur . . . . −

Jour moyen [T. R. 5°60 ; et somme 99.20] . . .

Eau de pluie tombée pendant ce mois 60.80 mm. = 2

Nota Nous continuerons à exprimer la tempéra... elle métrique, c'est-à-dire en millimètres et centièmes de m... énéralement dans les déterminations des hauteurs par le b... petite élévation du baromètre et du thermomètre, observés ...able des observations, d'où il sera aisé de déterminer la tem... Observatoire de Paris, et par conséquent son élévation au-d... décimaux, afin de rendre ce Tableau uniforme.

CORRESPONDANCE.

Paris, le [illegible] mai 1812.

Mémoire et observations sur les marques ou taches de naissance(1)*; par M.* Charles Jacquin*, D. M. M., médecin des prisons et maisons d'arrêt de Valence.*

Sur les marques ou taches de naissance.

Les marques ou taches qu'apportent quelques enfans en naissant ne sont point l'effet de l'influence de l'imagination des mères pendant la gestation, comme les anciens l'ont pensé, et comme quelques modernes et le vul-

(1) Les observations recueillies sur ce sujet sont innombrables; toutes les collections en sont remplies, ainsi que la plupart des traités généraux de médecine et de chirurgie. Le but de ces publications a toujours été de décider la question de savoir si ces marques ou taches (*nævi*) sont formées par le pouvoir de l'imagination des mères, ou si elles sont purement accidentelles; et à cet égard les opinions des auteurs sont partagées. Cependant le pouvoir de l'imagination n'est admis que par le plus petit nombre d'entre eux, tels que Harting, dans une thèse imprimée à Gottingue en 1805, ayant pour titre: *Dissertatio de Imaginationis maternæ in fœtum efficaciâ*; Plessmann, dans sa Médecine puerpérale, etc.

M. Demangeon, qui a traité ce sujet avec avantage dans ses Considérations physiologiques sur le pouvoir de l'imagination maternelle durant la grossesse, Paris, 1807, pense que toutes les impressions violentes et prolongées de la mère, influant réellement sur la santé de son fruit, par le dérangement de la circulation, peuvent

Sur les marques ou taches de naissance.

gaire le croient encore, mais bien l'effet d'une impression fortuite (1). Ce phénomène varie à l'infini, soit par la couleur ou la forme, soit par toute autre circonstance.

Les marques de naissance sont quelquefois des conformations vicieuses qui réclament les secours de la chirurgie ; elles diffèrent beau-

---

lui communiquer des marques involontaires, des difformités, ou autres accidens, mais non imprimer dans aucun cas la figure d'un objet déterminé ou une marque volontaire. Quoique cette opinion soit très-raisonnable, et qu'elle semble être partagée par beaucoup de médecins philosophes, cependant nombre de faits authentiques s'accordent difficilement avec elle ; il est bon par conséquent de recueillir toutes les histoires qui peuvent jeter un nouveau jour sur ce sujet ; c'est aussi le conseil que donne M. Demangeon lui-même, qui, en faisant le rapport de ce travail à la Société de médecine, a conclu à sa publication.

(*Note du Rédacteur.*)

(1) Ce qui a induit en erreur, c'est que l'imagination d'une femme enceinte est plus ou moins active à s'enflammer, et que mille fantaisies aiguillonnent ses sens et ses désirs. J'ai connu une femme qui avoit mangé pendant le cours d'une première grossesse au moins un quintal de charbon de bois sans en être incommodée. J'ai connu une autre dame qui mangeoit des cendres et du mortier, et qui en avoit conservé le goût pendant qu'elle nourrissoit son enfant.

coup relativement à leur situation, à leur élévation et à leur étendue; ainsi elles peuvent être petites, grandes, plates ou élevées, unies, inégales ou velues, à bases larges ou étroites, et affecter des figures et des couleurs diverses. Il ne faut pas les confondre avec certaines excroissances charnues qui surviennent aussitôt après la naissance, et qui tiennent quelquefois à des vices particuliers, tels que le vénérien, le dartreux, le scrophuleux, ou à la malpropreté.

Sur les marques ou taches de naissance.

Les marques de naissance peuvent encore différer, en ce qu'elles sont quelquefois parsemées de poils qui croissent avec le temps, et que d'autres portent des aspérités de couleur variable à différentes saisons de l'année. Ces marques sont rarement de mauvais caractère dans l'enfance, si elles ne tiennent à aucun vice particulier; mais celles qui ne dépassent pas le niveau de la surface de la peau, et qu'on nomme communément taches de lie de vin, de confitures, de chocolat, etc., sont très-difformes. Quand elles sont placées sur le visage, par exemple, l'art ne ne peut rien contre elles. Il faudroit, pour les détruire, enlever la peau; et la cicatrice qui résulteroit de cette cruelle opération, deviendroit plus hideuse que la tache même. A ce

[redacted] Sur les marques ou taches de naissance.

sujet ; Van der Wiel dit que la fille de son confrère Solingius étant venue au monde avec le corps marqueté de taches larges peu élevées, et de couleur de figues mûres, qui augmentoient chaque jour, ils résolurent ensemble de les traiter par les alkalis lixiviels sans acide ; mais que cette cure fut d'autant plus fâcheuse, que la peau ne revint que fort tard recouvrir les parties charnues.

Il est d'autres marques de naissance qui s'élèvent au-dessus de la surface de la peau, et qui sont plus ou moins volumineuses, quelquefois à pédicule étroit ou à base très-large, de couleur rouge pourprée ou violette, d'autres fois semblables à une baie de genièvre, de groseille, de framboise, etc.

Une autre espèce de difformités de naissance se présente sous la forme de tumeurs plus ou moins volumineuses, fongueuses, dont le tissu est ordinairement spongieux ou tuberculeux, et dans le centre desquelles on remarque parfois une matière gypseuse, tuffeuse ou lymphatique. Il ne faut pas les confondre avec les tumeurs variqueuses ou bulbeuses, ni avec les ecchymoses qui sont assez communes sur la peau des nouveaux-nés. Quand ces tumeurs ont une base large, ou qu'elles ont leur siège sur une des parties dont la lésion

ne pourroit avoir lieu sans inconvénient, ou sur une des trois grandes cavités du corps humain, on ne doit l'extirper qu'après de bien mûres réflexions.

Sur les marques ou taches de naissance.

M. Boyer, dans ses cours de pathologie externe, nous a entretenus d'une tumeur variqueuse, située à la partie supérieure latérale interne du bras, prise pour une tumeur enkystée, traitée par l'application du caustique, et qui laissa après la chute de l'escharre un champignon fongueux, saignant avec la plus grande facilité. On employa à diverses reprises la ligature, la compression; mais le champignon ne tarda pas à se reproduire. Enlevé plusieurs fois avec le bistouri, il fit de nouveaux progrès, prit le caractère carcinomateux. Enfin l'amputation du bras fut pratiquée, et le malade mourut peu de temps après.

Rulland, Castelli et Jonhson font mention de taches de naissance situées sur les yeux, *macula oculi*; bien plus fâcheuses par conséquent que celles qui sont répandues sur le corps.

Voici ce qu'Helvigius rapporte de lui-même (35 *Obs. p.* 25) : « J'ai à la tête, du côté gauche, trois fraises qui prennent une couleur rouge tous les ans au mois de mars,

[redacted]

Sur les marques ou taches de naissance.

temps où les fraisiers fleurissent. Elles s'élèvent peu-à-peu jusqu'au mois de juin ; représentent le fruit ; sont accompagnées de démangeaison. Enfin elles dégénèrent en grains blancs, tombent, et laissent la place dépouillée de cheveux. Quand, dans mon enfance, j'avois la tête couverte de gourmes, la peau qui entouroit ces signes, ne se gonfloit point ». M. Helvigius conjecture que ces signes ont leur racine dans le cuir chevelu. Il a souvent entendu dire à sa mère que, pendant qu'elle le portoit dans son sein, elle avoit désiré de manger des fraises qu'elle avoit vues au marché, et pour lesquelles elle n'avoit pu avoir la préférence.

On croit communément que les monstruosités dans les nouveaux-nés dépendent absolument de l'influence plus ou moins grande de la mère sur son enfant ; on a aussi le même préjugé relativement à toutes les marques de naissance nommées, pour cette raison, envies : cette opinion, je le répète, est fausse; car comme le remarque judicieusement le professeur Chaussier, si les mères avoient tant d'influence sur leur fruit, pourquoi viendroit-il au monde tant d'enfans si laids et si difformes? Cet écrivain, ainsi que beaucoup d'autres auteurs, regarde, avec

[redacted] Sur les marques [redacted] taches de naissance.

raison, ces taches de naissance comme des suites de maladies de la peau. Elles peuvent se comparer à d'autres taches, telles que les rousseurs lentisines, qui surviennent particulièrement au printemps, et après de longues maladies, etc.

Le vulgaire pense généralement encore que les becs de lièvre qu'apportent quelques enfans en naissant, sont l'effet d'une envie ou d'une impression forte de la mère sur l'enfant qu'elle porte dans son sein ; c'est également une erreur qui n'a pas plus de fondement que celle des marques ou taches de naissance dont je viens de parler. Le bec de lièvre est un vice de conformation, une difformité dans laquelle la lèvre supérieure est fendue comme celle des lièvres, d'où elle tire son nom. Le bec de lièvre est quelquefois double, et l'écartement qui est plus ou moins large, se porte souvent jusque sur la luette en divisant la voûte du palais ; d'autres fois, cette difformité est plus compliquée encore.

Plutarque rapporte que le nom de Cicéron vient de ce que ce grand homme portoit au nez une marque de naissance de la figure d'un pois chiche, appelé en latin *cicer*; mais Pline croit que c'est parce que cette famille faisoit

Sur les marques ou taches do naissance.

semer une grande quantité de ce légume. Preutescost (*Obs.* 12, *p.* 7) fait mention d'un signe qui avoit la forme d'une grenade, et qui survenoit à la cuisse d'une dame de sa connoissance quand les fleurs de ce fruit paroissoient. Le signe rougissoit dans la maturité des grenades ; ensuite les grains rouges pâlissoient ; le signe, ouvert à cette époque, imitoit parfaitement la grenade : mais l'hiver venu, il n'y paroissoit plus rien. Tulpius (*Obs. de Méd.*, *liv.* 3, *p.* 30) parle d'une tache qui avoit la forme d'une rave. Hildanus (*Cent.* 5, *obs.* 46) parle aussi d'une marque de naissance qui représentoit une prune de Damas. Borellus (*Hist. rar. de méd.* 49, *p.* 235) fait mention d'une grappe de raisin qui étoit à la joue d'un homme, et de marques représentant une tulipe et un œillet qui se trouvoient à la cuisse d'une dame.

Je porte à la cuisse, dit le même auteur, une mûre noire semblable à celle que ma mère portoit au bras : elle grossit dans le temps des mûres. Borellus parle encore d'une cerise qu'avoit un homme dans le même endroit, et qui rougissoit dans la saison des cerises. Helvigius (*Obs.* 35, *p.* 126) rapporte qu'un de ses amis avoit au bas-ventre une tache qui ressembloit à une souris ; enfin, j'ai connu moi-

même une fille de la Croix-Rousse à Lyon, qui portoit sous le sein gauche une semblable tache, parsemée d'un léger duvet; mais ce qui représentoit les pattes de l'animal n'étoit autre chose que des veines variqueuses.

Sur les marques ou taches de naissance.

Th. Bartholin (*Cent.* 5, *hist.* 65) assure que les signes s'impriment plus ordinairement sur les filles, et dit avoir connu une dame qui, quand elle étoit grosse d'une fille, imprimoit toujours à son fruit les désirs qu'elle avoit, ce qui n'arrivoit pas lorsqu'elle étoit grosse d'un garçon.

Je ne trouve point de raison dans la nature qui puisse m'entraîner à l'opinion des anciens, du vulgaire, et même de quelques modernes, qui croient fermement que ces marques ou taches de naissance viennent d'une forte impression de la mère, résultante de quelque chose qu'elle désiroit avec ardeur, et qu'il lui étoit impossible d'obtenir, ou de la crainte inopinée de quelque objet qui s'est présenté à son esprit.

Je sens qu'il est assez difficile d'expliquer comment les marques ou taches de naissance qui représentent les mûres, les framboises, les cerises, les grenades, etc., peuvent fleurir dans le temps où s'épanouissent les fleurs de ces arbres; néanmoins, je pense qu'il faut

[redacted] Sur les marques ou taches de naissance.

attribuer ce phénomène au mouvement de la nature, qui influe plus ou moins sur les corps organisés dans les différens changemens des saisons, et sur-tout au printemps où elle est dans une entière effervescence, s'il m'est permis de parler ainsi. Je crois que l'explication de ces causes doit être rangée dans la classe de celles que les bornes de l'esprit humain ne sauroient franchir, et dont la nature s'est réservé le mystère.

(*La suite au Numéro prochain*).

Nouvel exemple d'un épi d'orge avalé et passé dans le poumon droit, retiré, le quarantième jour, d'un abcès survenu dans l'interstice de deux côtes et du même côté; par le docteur DESGRANGES, *membre d'un grand nombre de Sociétés de médecine et littéraires, nationales et étrangères, et médecin à Lyon* (1).

Aliquid semper ad communem utilitatem afferendum.

Exemple d'un épi d'orge avalé, et passé dans le poumon.

Quelques multipliés que soient déjà les faits d'épis passés de la bouche dans la trachée

---

(1) Quoique nous ayons déjà recueillis deux Mémoires du même auteur sur ce sujet, nous publions encore celui-ci. L'importance de son objet, l'opposition des faits qu'il renferme avec la doctrine admise par nos

artère, et de là dans un des poumons, dont j'ai offert un bon nombre d'exemples dans ce Journal, tomes 39 et 41, il ne me paroît pas moins utile de publier successivement ceux qui viennent à notre connoissance, afin d'établir de plus en plus la réalité du phénomène de la traversée de ces sortes de corps étrangers par le parenchyme pulmonaire, et l'heureux résultat des efforts de la nature pour les en chasser, à l'aide d'un dépôt formé dans un des points du contour de la poitrine.

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

Je présente aujourd'hui une seizième observation extraite de la Gazette de Madrid, par le docteur Seux, de Marseille, pendant son séjour à Barcelone en 1779, lequel a bien voulu me la faire passer sur la demande du docteur Louis Valentin: c'est à ces deux collègues recommandables que j'en ai l'obligation. Voici le fait:

Un enfant de Malaga, nommé Antoine-Joseph de Rueda, âgé de quatre ans, coupa, dans la matinée du 7 avril 1779, un épi d'orge vert, qu'il porta dans sa bouche, où il ne tarda à occasionner des accidens; sa

grands maîtres, et enfin les judicieuses réflexions de son auteur, nous en imposent l'obligation. (*Note du Rédacteur.*)

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

mère, s'étant aperçu de suite qu'il étouffoit, accourut avec plusieurs autres personnes pour lui retirer l'épi; mais, malgré leur diligence et toutes leurs tentatives à cet effet, il l'avala, ou, pour parler plus exactement, l'épi fit fausse route et fut inspiré. Vingt-quatre heures après cet évènement, l'enfant, voulant grimper sur une fenêtre, tomba sur ses épaules, de la hauteur d'une barre (mesure d'Espagne qui équivaut à environ 94 centimètres), sans éprouver cependant ni contusion, ni ecchymose, ni aucun dommage apparent. Le sixième jour de la chute, septième de la fausse déglutition du corps étranger, le jeune Rueda fut saisi d'un frisson suivi d'une forte fièvre, d'une difficulté dans la respiration; et il enfla extraordinairement depuis le cartilage xyphoïde jusqu'aux pieds. On appela un médecin, qui ordonna la saignée et quelques autres secours internes et externes, abandonnant la décision de cette maladie à la nature.... Les parens de l'enfant, qui étoient de la classe indigente, ne cherchèrent pas à lui procurer d'autres moyens de soulagement.

Au trentième jour, ayant remarqué, à la distance de trois doigts de la colonne vertébrale, une légère inflammation avec douleur vive, les parens s'adressèrent à don Ferdi-

[redacted]
Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

nand Mendoza, chirurgien de l'Œuvre de Miséricorde de cette ville, qui, instruit de tout ce qui avoit précédé, ne douta pas qu'il alloit se former un abcès entre la sixième et la septième côte, du côté droit, en comptant de haut en bas; le malade avoit ce jour là très-peu de fièvre et bon appétit; il étoit gai et dispos; mais cependant sa respiration étoit fort laborieuse. Les cataplasmes anodins, l'usage du petit-lait nitré, et quelques autres secours favorisèrent la formation au dehors d'une tumeur, dont le volume surpassoit celui d'une orange ordinaire. Les choses restèrent huit jours dans cet état: à cette époque, l'abcès paroissant en maturité, ce chirurgien l'ouvrit de bas en haut dans toute son étendue, avec un bistouri droit; il n'en sortit pas une goutte de matière, mais seulement une colonne d'air fétide qui éteignit deux fois la lumière, et qu'on laissa librement sortir pendant plus de cinq minutes. Il fit prendre ensuite au malade différentes positions pour tâcher d'obtenir la sortie de quelque matière; mais voyant que c'étoit en vain et qu'il ne sortoit que de l'air, il remplit la plaie de charpie, la couvrit d'un emplâtre et d'un bandage ordinaire. Douze heures après l'opération, il retourna voir son malade; la mère lui raconta que,

[redacted] Ex. d'un épi d'orge avalé, [redacted]tc.

pendant les deux heures qui avoient suivi le premier pansement, l'air étoit sorti avec tant d'impétuosité, qu'elle avoit été obligée de tenir la main sur l'appareil pour empêcher le dérangement de la charpie ; qu'il survint ensuite une douleur vive à la plaie, et que l'air cessa de sortir : on vit alors du pus couler si abondamment par l'espace intercostal, qu'on fut contraint d'appliquer de nouveaux linges pour le recevoir. Le malade fut ensuite tranquille le reste de la nuit, et demanda à manger.... Ayant préparé les pièces nécessaires pour le pansement, Mendoza découvrit la plaie, il aperçut entre les deux côtes un petit corps noir qui attira d'autant plus son attention, qu'en le touchant avec le doigt il le sentit âpre et raboteux. Il prit ses pinces à anneaux ; et, après avoir bien saisi ce corps étranger, qui lui paroissoit une esquille, il retira dans son entier l'épi d'orge que cet enfant avoit avalé quarante jours auparavant. Cet épi étoit dans son état naturel comme le jour qu'il avoit été porté à la bouche. Plusieurs individus furent témoins de son extraction, et on l'a fait voir à un grand nombre de médecins. Dès ce jour il s'est établi une suppuration louable, et le malade a été guéri en assez peu de temps.

Le fait de Mendoza, entièrement conforme en apparence à ceux que j'ai rapportés (*l. cit.*), offre cependant quelque chose de particulier dans sa terminaison, ou le travail qui a préparé l'issue du corps étranger. C'est au bout d'un mois qu'une fluxion érysipélateuse survenue à la partie latérale droite du thorax, a marqué l'endroit qui devoit livrer passage à l'épi. La tumeur emphysémateuse, du volume d'une orange ordinaire, qui s'est formée ensuite dans le même lieu, étoit produite par l'air bronchique amoncelé sous les tégumens, lequel s'est échappé à travers l'incision extérieure pratiquée le dixième jour, avec effort et beaucoup d'odeur, pendant deux heures consécutives. Après ce temps le pus a coulé à son tour en grande quantité, ce qui a fait avancer la pointe ou le pédicule de l'épi, et l'a mis en prise aux pinces du chirurgien...... Ce résultat prouve clairement que l'épi a réellement séjourné dans le poumon de ce même côté, et qu'il l'a traversé, entamant quelques-uns des tuyaux bronchiques pour déterminer à l'extérieur de l'organe, et au moyen de ses adhérences avec les parties contenantes, le dépôt suppuré par lequel il s'est échappé. Une certaine quantité de l'air inspiré l'a précédé, et ce n'est qu'après la sortie entière de celui ci que

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

[redacted] ce corps a pu se faire reconnoître et qu'on l'a extrait. Pouteau, ouvrant un abcès formé dans le poumon droit, vit, sous ses yeux, l'explosion subite de l'air pulmonaire hors de cette capacité éteindre la bougie, et le pus ne sortir que demi-heure après l'application du premier appareil. Il coula abondamment, blanc et de belle consistance (*Œuv. post.*, *t.* 1). Chez le jeune homme de seize ans, cité par le chirurgien Labatte (*Obs.* 12). La tumeur du volume d'un œuf, ayant percé d'elle-même, la suppuration s'en est écoulée en grande quantité pour cesser tout-à-coup, parce que l'épi qui s'avançoit boucha l'ouverture du dépôt; une main officieuse le saisit, et en fit l'extraction.

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

L'emphysème, d'abord tout local et circonscrit à l'extérieur, pouvoit s'étendre et devenir général, comme il arrive dans les fractures de côtes en dedans, avec lacération de la plèvre et de la substance propre des poumons (1), si l'érysipèle phlegmoneux survenu dans le principe, n'avoit fermé en quelque

(1) On en trouve un exemple dans les Observations de chirurgie de le Dran, 1731, tit. 1, et dans les Consultations chirurgicales par le même auteur, 1765: deux ouvrages qu'on ne lit guère et qu'on ne cite plus.

sorte

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

sorte à l'air l'entrée des cellules du corps adipeux, et ne l'avoit tenu captif dans cette espèce de tumeur enkystée, *abcessus tunicatus*... (1). De même si quelque point de l'adhérence contre-nature entre les deux plèvres avoit cédé, il pouvoit en résulter un épanchement de l'air pulmonaire dans la capacité de la poitrine, un vrai empyème aérien; maladie dont on conçoit la possibilité, mais qui n'est pas encore généralement admise. Le docteur William Hewson ne doute pas que, dans les fractures et les enfoncemens des côtes, les accidens qui surviennent avec l'emphysème soient dus moins à cette maladie accidentelle ou de cause externe, qu'à l'air bronchique sorti par des vésicules aériennes rompues, épanché et retenu dans la capacité intérieure du thorax; d'où résultent une grande gêne dans les fonctions du poumon; respiration laborieuse et précipitée, ou courte et presque instantanée; resserrement angoissant de la poitrine, et menaces fréquentes de suffocation, etc., comme dans les cas d'hydro-thorax et d'empyème purulent.... Aussi le secours auquel on doive, selon lui, recourir de préfé-

(1) *Interdum fit*, a dit Celse, *ut quidquid abscedit, velamento suo includatur. Lib. 7, cap. 2.*

[redacted] rence, avec espoir fondé de réussite, est-il, comme dans ces deux maladies, la paracenthèse entre deux côtes. (*Obs. et Rech. des Méd. de Londres*).

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

Si la suppuration qui accompagne l'épi dans le foyer (en partie formé en dedans, et en partie saillant en dehors, *intrà et extrà muros*), et qui souvent précède sa sortie, venoit aussi à s'épancher dans la cavité pectorale, il s'ensuivroit peu à peu une collection purulente, ou l'empyème dans l'acception la plus commune du mot; auquel il faudroit opposer l'opération de ce nom, c'est-à-dire la contre-ouverture pratiquée au lieu d'élection. Mais la nature est trop sage et trop prévoyante pour exposer à des pareils dangers. Les moyens d'union entre les deux plèvres comme avec les parties contenantes, sont tellement étendus et solides, qu'on n'a point à craindre qu'ils manquent et donnent lieu à des affections consécutives aussi graves. Au surplus, on les préviendra toujours en ouvrant à temps ces sortes de dépôts, et même en les ouvrant de bonne heure avant leur complète maturité, les prenant sur le vert, comme disoit Dionis (1). Dans ce dernier cas, l'épi ne se

---

(1) Quatrième démonstration.

On trouve dans la Chirurgie de la Motte, observa-

présente pas toujours tout de suite, souvent ce n'est que plusieurs heures après ou le lendemain qu'on peut le reconnoître et l'extraire, ainsi qu'on vient de le voir sur le jeune sujet de Malaga.

[redacted]

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

Si l'on avoit à craindre qu'un épi avalé eût passé dans la trachée artère, et pénétré dans le poumon, attendu les fatigues et les angoisses qu'auroit éprouvées peu auparavant le patient dans cette fausse déglutition, il faudroit observer avec soin les incommodités consécutives qui en résulteraient; et aussitôt que les accidens pleurétiques se feroient apercevoir, qu'une douleur fixe s'établiroit dans un des points de la circonférence de la poitrine, on devroit appliquer de suite sur cette région les topiques les plus propres à appeler au dehors l'irritation, à enflammer les tégumens, à y faire naître un mouvement de fluxion (1), en y appelant la cause matérielle (ici toute mécanique) de la maladie. Arétée prescrivoit pour cette fin

---

tion 57e, un exemple funeste de ce qu'on a à craindre en ouvrant trop tard un pareil abcès.

(1) La douleur, selon Prosper Martian, attire comme une ventouse; et nous savons que celle-ci opère par une espèce de succion, et appelle puissamment les humeurs de dedans au dehors.

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

l'application d'une large ventouse fortement échauffée par un feu d'étoupes huilées (1). On emploieroit également avec fruit les topiques reconnus pour de puissans attractifs, comme la moutarde, le vieux levain, l'un et l'autre détrempés avec du vinaigre; le liniment volatil, les onctions avec le baume de vie externe, les cataplasmes composés de feuilles d'oseille et d'oignons de lis cuits sous la cendre, d'oignons de scille cuits de même, de farine de seigle, figues grasses, savon noir, saindoux, basilicum, galbanum dissous dans un jaune d'œuf, etc. Il conviendroit de travailler en même temps à diminuer l'excitabilité des organes internes, afin de se garantir des accidens que l'épi, en stimulant continuellement le tissu pulmonaire, pourroit occasionner. Pourquoi dans cette intention ne donneroit-on pas intérieurement, en qualité d'*adjuvans*, les sédatifs, les stupéfians, la digitale pourprée même, comme on emploie de nos jours, dans l'opération de la cataracte, l'instillation dans l'œil de l'extrait de Belladone, afin de faciliter la sortie du crystallin?

---

(1) *De Curat. acut. lib.* 1, *cap. IX.* — Voyez aussi les Commentaires de Vanswieten sur l'aphorisme de chirurgie 1190, par Boërhaave.

Le dépôt étant ouvert, soit spontanément, soit par une opération chirurgicale, si l'épi ne se présente pas de lui-même, ou que la suppuration ne s'écoule point ou s'écoule foiblement, il seroit convenable d'appliquer sur la tumeur ou de couvrir l'endroit entamé d'une large ventouse, et, au besoin, de plusieurs successivement, pour aspirer et provoquer la sortie de l'un et de l'autre, manière de faire qui a réussi au docteur Petit, pour vider les collections purulentes au moyen de petites ouvertures (Actes de la Société de Santé de Lyon, 1798). Le procédé, dont il a fait une application nouvelle, n'est que la réunion de deux autres très-connus dans l'art : 1°. la simple ponction avec une aiguille étroite et tranchante, en forme de lance, *ad similitudinem spathæ*, comme a dit Celse, ou avec le cautère-aiguille semblable au poinçon d'un petit trocard (le poinçon ardent de Paré), est depuis long temps usitée en chirurgie; et on la trouve mentionnée dans presque tous les auteurs; 2°. la ventouse employée comme aspirante, *strenuum planè auxilium* (Galien), a été prescrite en 1644, à diverses reprises et avec grand succès, sur des entamures ulcéreuses établies entre les deux épaules, *fonticula*, pour y faire affluer abondamment l'hu-

Ex d'un épi d'orge avalé, etc.

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

meur catarrhale, âcre et salée (1), qui, portée depuis quatre ans sur les poumons, menaçoit grandement de phthisie (*Obs. de Méd.*, par Lazare Rivière, 1646; la sixième de D. Martin)... On tireroit un égal avantage du pyoulque, ou suçoir à seringue, imaginé par Anel, pour épuiser les amas de sang et de pus, soit à l'extérieur, soit dans l'une des capacités, ainsi que de la pompe à sein du physicien Bianchy, etc. *Voyez* les Ann. de la Soc. de Méd. p. de Montpellier, t. 16, 1807.

Il est très-douteux, sans doute, qu'on puisse signaler la marche de l'épi à travers la substance du poumon par la percussion du thorax, et désigner les diverses stations auxquelles il est exposé dans cette traversée, jusqu'à ce qu'il ait pris sa direction vers la surface de l'organe; mais il est permis de croire que, lorsque son extrémité aiguë a entamé quelques-unes des vésicules bronchiques et que le corps étranger a passé dans le tissu inter lobulaire, en tout ou en partie, il se forme

(1) Vanhelmont prétend que les cautères tirent leur origine des catarrhes, et que c'est par imitation de ces maladies qu'ils ont été imaginés. dans leur curation même, pour tarir les écoulemens copieux qui en proviennent, ou détourner les humeurs qui les fomentent....

un noyau de fluxion sous la plèvre pulmonaire, une sorte de congestion phlegmoneuse que la douleur pleurétique décèle, et que le procédé d'Avenbrugger doit faire reconnoître avec certitude. Les explorations *a sonitu pectoris* seroient à tenter dans une conjoncture semblable; peut être seroit-il possible, à leur faveur, d'assigner les différens points du parenchyme du poumon qu'occuperoit successivement l'hôte intérieur; ce qui serviroit à éclairer le diagnostic de cette maladie accidentelle, tout à la fois interne et externe, et pourroit fournir quelques lumières utiles à son traitement. La pression abdominale, ou le refoulement des viscères abdominaux vers le thorax, par une compression avec la main, ne sauroit être ici d'aucun avantage.

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

L'observation de Mendoza offre un cinquième exemple d'épi d'orge sorti par un dépôt sur le dehors de la poitrine. Chez notre jeune malade, çà été du côté droit, un peu en arrière, et après un mois et tiers de séjour dans le poumon du même côté. Tous ont été avalés verts et dans leur première fraîcheur; trois ont été retirés dans ce même état comme au moment où, cédant à une forte inspiration, ils se sont fourvoyés dans les voies aériennes (*Obs.* 8, 15 et 16); il en a été de même du

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

quatrième, dont les grains étoient gonflés par l'humidité (9). Le cinquième étoit de couleur jaunâtre (2). On a pris garde, sans doute, que sur seize cas d'épis avalés, l'abcès pour leur sortie a eu lieu sept fois du côté droit (1, 8, 10, 11, 14, 15 et 16); apparemment parce que la branche primitive du poumon de ce côté est plus grosse, plus courte et dans une direction plus favorable que celle du poumon gauche : ce qui rend plus facile la pénétration de cette sorte de corps étranger dans l'intérieur.

On a observé très-distinctement sur l'enfant espagnol les trois temps particuliers assignés à la traversée des épis (*Journ. gén.*, *t.* 41, *p.* 384): 1°. celui de la présentation du corps étranger à l'ouverture de la glotte et de sa première introduction dans le trajet aérien, toujours rapide et de courte durée, manifesté par une toux convulsive, une respiration angoissante, sibilleuse et prête à s'éteindre, etc.: il a été d'environ deux heures chez le nourrisson du pont Saint-Esprit (*Obs.* 14); 2°. le second temps, pendant lequel l'épi cheminoit dans les canaux bronchiques pour arriver à la surface de l'organe, peut avoir été troublé par la chute du haut d'une fenêtre : mais il est douteux que le frisson, la fièvre, la dyspnée

et l'enflure consécutive de tout le corps, survenus le dixième jour, puissent être attribués en entier à cet accident; 3°. c'est au bout d'un mois que la rougeur, la douleur et la tuméfaction, établies au-dessous de l'omoplate du même côté, à trois travers de doigt de l'épine, ont signalé le troisième temps, et dévoilé l'affection des deux plèvres intérieurement, annonçant l'abcession extérieure par laquelle l'épi devoit s'ouvrir une issue.

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

La durée du second temps, ou de la marche de l'épi dans le poumon, n'a rien de limité; elle a varié, comme on a dû le remarquer, du septième (*Obs.* 12) au trente-cinquième jour (15). Si l'on en croit le rapport fait à Polisius, la jeune fille de Silésie (5) a d'abord éprouvé une certaine âpreté dans le gosier, qui a cédé aux remèdes; et ce n'est que trois mois après qu'on a vu une élévation sur la peau, laquelle, convertie en abcès et ouverte, a permis l'extraction de l'épi...... Il paroîtra peut-être étonnant que, par son glissement sur la muqueuse trachéale et son contact continuel avec la bronchique pendant un espace de temps aussi long, l'épi n'ait point occasionné les accidens du catarrhe (la maladie de Fasan et Rueda a semblé débuter ainsi, 1, 16), et cette excrétion muqueuse, quelquefois pu-

[redacted] Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

riforme, qui en est le produit ordinaire, dont la surabondance, l'amas et la ténacité constituent, dit on, essentiellement le croup. Cela provient, sans doute, de ce que le corps étranger, engouffré, si on peut ainsi dire, dans la cavité d'une ramification bronchique ou de quelques bronches, et fortement engagé au milieu d'elles, y reste immobile et fixe; or, nous savons que c'est sa mobilité et ses allées et venues qui, en agaçant la membrane intérieure des tuyaux aériens, provoquent la copieuse sécrétion du mucus que l'on observe alors.

Il est des cas où cette seconde période est un temps de calme, même si absolu, que le malade, perdant de vue la déglutition pénible et orageuse qu'il a endurée quelque peu auparavant, est loin de soupçonner l'ennemi fâcheux que recèlent ses poumons. Dans d'autres cas aussi, ce deuxième temps est nul (12, 14), où il faudra reconnoître pour tel celui ou des mal-aises intérieurs (autres que les pleurétiques), se sont fait sentir (1, 8). Nous l'avons vu durer de quatre (11) à quinze jours (8), et même jusqu'à trente et trente-cinq (1, 15 et 16). Chez le jeune homme, mentionné par Renaudot (15), le premier temps a été de demi heure, le second de trente-

cinq à quarante jours, au bout desquels est survenue une pleurésie vive; mais vers l'époque de sa résolution présumée (le cinquième jour), la douleur locale se renforçant, il a paru une saillie dans cette région, qui a été percée, neuf jours après, par le pédicule même de l'épi. Le troisième temps a été ici d'environ quinze jours.... C'est à la naissance de la pleurésie que finit le second temps et que commence le troisième; ce dernier est la période aiguë de la maladie, ou la maladie proprement dite, pendant laquelle on voit éclore les phénomènes successifs qui préparent la sortie de l'épi et qui l'opèrent. Elle n'est autre, à la rigueur, qu'une pleurésie suppurée dont le dépôt se prononce plus ou moins en dehors pour livrer passage au corps étranger qui l'a fait naître.

[redacted] Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

En général, on peut dire que cette terminaison s'opère de deux manières différentes; tantôt la pointe ou l'extrémité aiguë de l'épi, écartant lentement les fibrilles du tissu des parties qu'elle rencontre sur son passage, n'en déchire aucune ou les déchire à peine, et arrive insensiblement jusque sous l'enveloppe commune (poussée sans cesse de haut en bas et de dedans en dehors par les inspirations suc-

cessives et plus ou moins fortes du patient) (1), qu'elle perce de biais entre deux côtes pour se prononcer au dehors sous une vésicule séreuse ou au centre d'un tubercule mammeloné, de peu de volume, légèrement enflammé

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

(1) Les pressions successives semblent aggraver le mal, en enfonçant de plus en plus le corps étranger; et cependant le danger devient moins grand réellement à mesure que celui-ci est poussé davantage vers la surface de l'organe, etc. Il en est bien différemment d'un épi porté dans la vessie par l'urètre, il ne peut en ressortir de lui-même, malgré cette voie toujours ouverte et le secours des éjections fréquentes de l'urine; ce qui fait voir que la progression heureuse de ce corps étranger dépend entièrement de ce que son pédicule se présente le premier (OEuvres posthumes de Petit, tom. 2.) Si, dans le réservoir de l'urine, il pouvoit se retourner et présenter l'extrémité aiguë de sa tige du côté du col à la naissance du conduit excréteur, il pourroit peut-être être repoussé au dehors par la même voie qui lui auroit donné accès; mais sa direction opposée et les crochets dont sont hérissées ses barbes s'y opposent. Retenu dans la vessie il s'incruste de matière tartareuse, et devient le noyau d'une pierre qui nécessite ensuite l'opération de la taille. Le docteur Brady a vu ce cas dans l'hôpital militaire de Bruxelles; et Michel, chirurgien major de l'hôpital militaire de Maubeuge, a retiré, par la lithotomie, une pierre oblongue, faite comme une espèce de grappe, qui avoit pour base un épi de blé incrusté de matière pierreuse.

dans son contour, et blanc à son sommet. Voyez la quinzième de nos observations, et même la huitième, dans laquelle l'extraction de l'épi a été suivie d'une fusée de pus très-puant. On pourroit leur adjoindre la première observation; mais l'enfant qui en est le sujet avoit rendu par le vomissement, avant l'entamure de la peau, une bonne quantité de la matière purulente amoncelée.

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

Tantôt la lacération des parties donne lieu à une fluxion phlegmoneuse, plus ou moins forte et plus ou moins étendue, commune à la fois à un point de l'organe et de son enveloppe, à une portion de la plèvre costale et des muscles correspondans, dont l'abcession, après les avoir usés peu à peu et successivement, ainsi que les tégumens, permet au corps étranger de s'avancer, de se produire extérieurement, et d'être saisi.

Dans le premier mode, il n'y a point ou presque point de grosseur au dehors, ni point d'abcès proprement dit. Les accidens qui appartiennent à la pleurésie semblent prédominer; la douleur latérale est fixe, très-circonscrite, vive, acérée et perçante, *instar terebræ*, comme a dit Renaudot; et, en général, le mal est plus extérieur et nerveux. On ne trouve que quelque peu de pus autour et à la suite

de l'épi, et la guérison n'est pas longue à obtenir.

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

Dans le second mode de terminaison, le foyer, résultat de la fluxion inflammatoire, est plus considérable et a plus de surface et de profondeur, occupant à la fois le dedans et le dehors du thorax. Alors le poumon est immédiatement affecté, et atteint de prime abord dans son tissu propre, a plus ou moins de distance de sa superficie, selon que l'épi a pu s'enfoncer dans les voies aériennes; et comme la plèvre pulmonaire participe bientôt à cette disposition morbide, la plèvre costale ne tarde pas à être compromise; de là cet état composé que nous nommerons ici *pneumo-pleurésie*, par rapport à la marche de la maladie de l'intérieur à l'extérieur, ou de l'organe lui-même à ses enveloppes.... Cette terminaison est la plus commune, ainsi qu'on peut le voir en relisant nos observations; la tumeur qui en provient est plus ou moins saillante au dehors (1), et sa curation est nécessairement plus longue; elle exige des soins subséquens

(1) Cet apostème est aussi lui-même composé, dépendant en partie d'une vomique idiopathique, et en partie d'un abcès de la plèvre qui se prononce entre deux côtes; son ouverture est dite *empyème au lieu de nécessité*.

raisonnés et suivis, soit à cause de l'affection de l'organe (11, 12 et 13) dont on doit redouter les suites, soit à cause de l'ulcère caverneux qui en résulte lors sur-tout que la tumeur est ouverte foiblement ou trop peu. Comme Mendoza, on doit l'ouvrir dans toute son étendue et dans une direction perpendiculaire de préférence. L'abcès renferme quelquefois une grande quantité de pus; on en a vu une partie sortir par en haut à l'aide du vomissement, tandis qu'une autre partie s'écouloit en même temps par l'ouverture extérieure, de sorte qu'il se trouvoit une communication directe établie (dans la hauteur du poumon), depuis le larynx jusqu'à l'ulcère du dehors (1, 10); et si alors, à l'exemple d'Ambroise Paré, on eût injecté par la plaie un liquide amer, le blessé n'auroit pas manqué d'en éprouver beaucoup de toux, et d'en sentir le mauvais goût dans la bouche (livre 10, chapitre 32). L'air inspiré, trouvant une issue inférieurement, sort en sifflant, quelquefois avec beaucoup d'odeur; il éteint les lumières et repousse les pièces d'appareil (10, 14 et 16). Renfermé dans la tumeur, il accroît son volume et donne ce bruit sourd, cette espèce de craquement qui provient de la collision de l'air, et qu'on a souvent pris pour une crépi-

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

tation osseuse; s'il s'infiltre dans le tissu des graisses, il s'ensuit un emphysème local ou partiel, etc.

On doit reconnoître pour causes de ces sortes de dépôts purulens qui ont du volume, moins de souplesse et de ductilité dans les fibres ou les lames cellulaires, une constitution irritable et disposée à l'inflammation, une altération morbide des plèvres devenues plus denses, un épi volumineux ou d'une surface âpre et hérissée avec un pédicule gros et obtus, une mauvaise direction de ce dernier allant sans cesse heurter, en pure perte et pendant long-temps, contre les parois solides du thorax, avant de s'incliner pour saisir l'intervalle de deux côtes, etc. Le pasteur d'Apples me mandoit dernièrement, au sujet de Henri Fasan (*Obs.* 1), qu'il avoit, à ma prière, examiné de nouveau. « La cicatrice extérieure est blanche, du diamètre de l'épi, *un peu penchée, la pente en bas et du côté du ventre.* Agé aujourd'hui de quatorze ans, il est en pleine santé; mais quand il court, il éprouve quelques points sous la cicatrice; et, lorsqu'il travaille avec fatigue, il se plaint d'un peu de gêne intérieurement, d'une petite toux et d'un gonflement léger. » (Mars 1812.)

La traversée de l'épi par le poumon est un phénomène

phénomène surprenant autant qu'admirable, qui montre toutes les ressources de la nature pour se débarrasser heureusement des corps étrangers qui l'incommodent, lors même qu'ils ont pénétré dans l'intérieur des organes les plus essentiels. Mais tous les praticiens ne croient pas également à la réalité de cette traversée. Le profond et savant Hévin s'est montré d'abord, comme je l'ai déjà dit, fort éloigné de croire qu'un corps de ce volume pût être reçu dans la trachée-artère sans occasionner sur-le-champ les plus terribles accidens, et la mort....(Des faits, postérieurs à son grand travail, ont établi d'une manière péremptoire l'introduction et le séjour dans les voies aériennes, non-seulement d'un épi(1), mais encore d'une portion d'os, de coquilles, d'amandes, d'un noyau de fruit, d'une pièce de monnaie, etc.) Ensuite, il a regardé comme inévitables l'inflammation et l'engorgement de tout le trajet bronchique parcouru par l'épi, et consécutivement une affection grave du poumon....., ce qui n'est pas toujours vrai à l'égard d'un passage rapide et purement instantané; et ce qui est un effet avantageux

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

(1) Voyez le cas annoncé du séjour d'un épi de seigle dans le poumon pendant plus d'un an, et son heureuse expectoration. Journ. Gén. tom. 39, p. 240.

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

quand il est stationnaire et arrivé au terme qu'il peut atteindre, puisqu'il mène à la solution de la maladie par adhérence et abcession. L'auteur du Précis de Chirurgie Pratique tient pour suspectes les observations de cette nature, sans néanmoins les nier complètement. Un de nos correspondans, fort instruit, m'écrivoit, il y a quelques mois, après avoir lu mes remarques sur le fait de Renaudot (cahier d'août 1811) : « Tout semble dire que l'épi, « qui s'ouvre une issue par un abcès sur un « des points de la circonférence de la poitrine, « a résidé dans le poumon correspondant, « comme vous l'expliquez, lors sur-tout que « son entrée dans l'organe ou sa prétendue « déglutition a été grandement angoissante et « suffocative;...... et néanmoins je ne puis « vaincre ma répugnance à le croire. »

Le célèbre Louis nioit fortement qu'un corps étranger pût rester long-temps dans le tube aérien sans causer des accidens formidables, et qu'après un laps de temps plus ou moins long, on pût le rendre par l'expectoration. Dix ans après, l'expérience est venue l'éclairer sur ce point, et changer complètement son opinion (1), comme on le reconnoît

(1) Voyez ce que j'ai dit à ce sujet dans le Journal général, tom. 38.

Ex. d'un épi d'orge avalé, etc.

en comparant ce que ce savant a écrit touchant les corps étrangers dans la trachée-artère, dans son second mémoire sur la bronchotomie (Mém. Acad. de Chir., t. 4), avec ce qu'il a dit sur le même sujet dans le tome 5, à la suite de l'observation de Lescure.... Il est bien peu philosophique de renfermer tout le possible dans la sphère de nos connoissances : *Ars naturam adjuvans, multoties oriuntur miracula.*

Il faut donc attendre du temps et de l'observation la conversion des incrédules; les faits que j'ai recueillis, au nombre de seize, doivent la préparer; et sans doute un fait nouveau conforme, observé par un contemporain et présenté avec les détails nécessaires, achèvera de porter la conviction dans tous les esprits. Ces détails ne seront point ignorés par ceux qui auront lu mon travail avec attention : *Dùm variam illorum* (morborum) *naturam pro ratiocinis attingere non possumus, effectus saltem exterius apparentes diligenter notare, et exinde præcepta ad praxim determinare debemus.* — Baglivi, Prax. Med., lib. 1, cap. 2.

Observation sur une colique néphrétique, guérie par le seul usage des frictions de camphre et d'opium dissous dans l'esprit de vin; par* M. CRUCHET, *D. M. M., médecin à Montelimart.

Colique néphrétique, etc.

M. Ignace Chandolas, cafetier à Rochemaure (Ardèche), âgé de trente-six ans, d'un tempérament pituiteux-sanguin, éprouvoit de temps en temps, depuis quelques années, des douleurs assez fortes le long du canal de l'urètre, lorsqu'il lâchoit ses urines.

Le 2 mars 1812, il fut pris de coliques vives, avec vomissemens, etc. On soupçonna une colique bilieuse, et l'on eut recours aux lavemens, à la limonade cuite, etc. etc.

Le 6, je fus appelé. Je reconnus les symptômes suivans : abbattement du malade, coliques au moins aussi fortes que le premier jour, fréquens vomissemens de matières jaunâtres, d'un goût très salé, douleur atroce dans la région lombaire droite; urines sortant goutte à goutte et avec cuisson; rétraction du testicule droit; engourdissement de la cuisse du même côté; pouls non fébrile, mais petit et serré.

Il ne me restoit aucun doute sur la nature de la colique que j'avois à traiter : en consé-

quence, je conseillai l'usage d'une dissolution de dix grains d'opium et de vingt grains de camphre dans six onces d'alcohol, à la dose d'une cuillerée à bouche, employée en friction sur la partie interne de la cuisse droite, de quatre en quatre heures.

Colique néphrétique, etc.

Peu de temps après que la première friction fut faite, le malade éprouva un mieux sensible : il dormit quatre heures, et put uriner presque à plein canal, et sans beaucoup de cuisson, tandis que depuis le 2 il n'avoit pu faire ni l'un ni l'autre. Au bout de vingt-quatre heures de l'emploi de ce moyen, la guérison a été complète.

M. Maussier, pharmacien distingué de cette ville, qui a préparé le remède en question, et MM. Marthon, officiers de santé, auxquels j'en avois confié l'administration, peuvent affirmer que c'est le seul que j'aie mis en usage; si ce n'est une tisane faite avec l'orge mondé, dont le malade usoit pour boisson. Et certes je ne crois pas que personne soit tenté d'attribuer à ce moyen très-accessoire le succès que j'ai obtenu.

Cette observation offre, ce me semble, la preuve non équivoque de l'utilité de la méthode du docteur Chrétien; et, sous ce rapport, elle m'a paru assez intéressante pour

Colique néphrétique, etc.

me déterminer à en faire part à la société de Médecine (1).

(1) Il n'est pas démontré que dans le cas dont il s'agit le liniment opiacé doive avoir seul, et même en partie, les honneurs de la cure, et soit aussi favorable que l'auteur le pense à l'iatraleptique. Tout le monde connoît les résultats favorables qu'on doit attendre en pareille occurrence d'une ample boisson mucilagineuse; et certes, on ne peut pas dire que l'effet de la décoction d'orge ait été nul.

La lecture de cette observation a donné lieu, dans le sein de la Société, à une discussion qui a éclairé le sujet. On a rappelé le succès que l'usage interne de la magnésie paroit avoir obtenu dans quelques cas de coliques néphrétiques, et l'action chimique qu'on lui a attribuée; mais comme ce remède a toujours été donné avec des boissons aqueuses, qui seules réussissent souvent, on n'a pu se convaincre de son efficacité.

Un autre membre a rapporté à l'appui de ces faits une observation qui lui est personnelle. Au commencement d'août 1810, il fut surpris par des coliques néphrétiques très-vives, qui résistèrent pendant six jours à l'emploi de tous les moyens topiques ou pris à l'intérieur, et ne cédèrent qu'à l'usage des saignées réitérées, et d'une ample boisson d'eau chaude. Il appétoit cette boisson avec ardeur, l'avaloit avidement et à grands verres, et ne trouvoit que ce moyen pour tempérer la violence des douleurs et des vomissemens, qui cessèrent enfin par la sortie d'une petite pierre murale, de la grosseur d'un noyau d'olive. (*Note du Rédacteur.*)

Observation sur une plaie d'arme à feu qui a déterminé la chute totale du scrotum ; par M. Guillon, *chirurgien, chargé en chef du service de l'hôpital militaire de Talavera.*

Un militaire de l'armée impériale du centre en Espagne, reçut, à la poursuite des insurgés, un coup de feu qui l'atteignit au côté gauche et tout près le sommet de l'os coccix, à un demi-pouce de la marge de l'anus. Chute du scrotum etc.

La balle étoit perdue, et aucune recherche ne put la faire découvrir.

Le blessé n'éprouvoit aucun accident, il urinoit comme à l'ordinaire, et les excrémens passoient très-librement par leur voie naturelle.

Vingt-quatre heures après la blessure, les bourses devinrent douloureuses ; elles augmentèrent promptement de volume ; elles s'enflammèrent, et l'inflammation devint si forte, que la gangrène du scrotum en fut la suite : cette dernière terminaison fit des progrès très-rapides, s'étendit très-loin, et détruisit en grande partie les enveloppes des testicules.

La balle se manifesta et sortit par la solution de continuité que la gangrène produisit : sitôt après sa chute, cette dernière affection

Chute du scrotum, etc.

se borna; les escarres tombèrent, laissèrent une plaie énorme, et les testicules entièrement à découvert.

La suppuration s'établit; il se forma, avec une rapidité étonnante, une grande quantité de bourgeons charnus; et les tégumens de la partie antérieure du ventre, ceux de la partie interne des cuisses, ceux qui couvrent les régions inguinales, se prolongèrent d'une manière étonnante pour former une nouvelle enveloppe aux testicules, qui remontèrent un peu, comme pour tenir moins de place.

C'est ainsi qu'au bout de six semaines, et comme par un prodige, ces grandes dévastations furent réparées. Il restoit des brides qui gênoient un peu la progression, et la rendoient pénible et douloureuse; mais peu à peu elles s'alongèrent, les mouvemens devinrent faciles, et ce militaire, malgré tous les dangers qu'il avoit courus, put, à la fin du deuxième mois, être évacué sur le grand dépôt de son régiment.

La marche qu'a pu tenir la balle en passant depuis l'endroit désigné jusque dans les bourses sans avoir atteint ni le rectum, ni la vessie, ni les cordons spermatiques, ni les testicules; la promptitude que cette balle a mise à se faire jour en occasionnant une rupture des tégumens

par le moyen de la gangrène; la promptitude avec laquelle celle ci s'est bornée, une fois que le corps étranger a été expulsé, et surtout la manière tout-à-fait ingénieuse que la nature a employée pour couvrir et préserver promptement du contact de l'air et de l'action de tous corps étrangers les précieux organes de la génération, sont autant de remarques intéressantes que présente cette courte observation.

Chute du scrotum, etc.

Je n'ai point fait mention du traitement, parce qu'il n'y en avoit effectivement aucun à suivre. Du moment qu'on n'avoit pu trouver la balle, et qu'on n'avoit pu en faire l'extraction, les moyens les plus sagement indiqués étoient de ne point contrarier la nature. Dans ce cas ci comme dans une infinité d'autres, les forces vitales, la vigueur des parties, remédient à tout, et le beau talent est de savoir contempler les merveilleux phénomènes que la nature produit, sans s'opposer, par des soins mal entendus, à leur développement.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Dictionnaire des Sciences médicales, par une Société de Médecins et de Chirurgiens; tome I, vol. in-8° de près de 700 pages. A Paris, chez C. L. F. Panckoucke, rue et hôtel Serpente, n° 16; Crapart, rue du Jardinet, n° 10; Le Normand, rue de Seine, n° 8. Voyez l'annonce bibliographique, tome 42, page 237 de ce Journal.

Extrait communiqué par M. NACQUART; deuxième et dernier article.

Diction. des sciences médicales.

J'ai montré dans mon premier article dans quelles circonstances favorables paroissoit le Dictionnaire des Sciences médicales. Il s'agit maintenant de juger si l'on a profité, dans sa rédaction, de tout ce que l'état actuel de la science mettoit à la disposition de ses nombreux collaborateurs.

Ce n'est pas une entreprise sans difficulté que de prétendre faire connoître en un extrait de quelques pages un gros volume, tout entier formé d'articles isolés, fournis par des coopérateurs différens. Croirois-je, en effet, avoir rempli cette tâche en analysant deux ou trois articles recommandés, ou par l'importance de la matière, ou par leur étendue, ou sur-tout par le nom de leurs auteurs? Non. Aussi, sacrifiant à l'intérêt même de l'ouvrage le désir si naturel d'être lu sans fatigue, je me condamne à une revue, un peu sèche sans doute, mais au moins fort rapide, d'un grand nombre d'articles. J'annonce même, par avance, que n'ayant guère à présenter sur chaque article que quelques observa-

tions de détail et peu propres à en montrer la valeur, j'ai lu tout le livre avec un grand plaisir. Parmi beaucoup d'articles dignes d'être médités, il en est plusieurs qui, par la justesse ou la nature des idées qui y sont émises, par le tour qui leur est imprimé, ne seront pas étrangers aux progrès ultérieurs de la science. Que si l'on me demande quels sont ces articles, je me garderai de répondre, ne me trouvant rien moins que compétent pour rendre en public des arrêts de cette haute importance. Il m'échappera cependant de confesser que ces mots ne sont pas toujours ceux-là mêmes que la juste célébrité de leurs auteurs sembloit devoir conduire à ce but.

Diction. des sciences médicales.

Au moment de mettre à exécution le plan de revue que me suggère le besoin d'une justice distributive, il se présente à mon esprit plusieurs manières de l'effectuer, toutes presque également grevées d'inconvéniens. J'embrasse pour méthode la série alphabétique des noms d'auteurs, en réunissant dans un même coup-d'œil les principaux articles de chacun.

Les articles *achores*, *alphos*, *amiantacée*, ont été traités par M. Alibert avec érudition, méthode et discernement; et quoique l'on reconnoisse un peu trop peut-être en les lisant la source d'où ils ont été tirés, la concision dans laquelle s'est renfermé l'auteur, la forme un peu moins didactique qu'il leur a donnée, et même quelques traits neufs, les feront goûter de ceux même qui connoissent son ouvrage. Malheureusement je ne pense pas la même chose de tous les articles qui sont dans le même cas. Je regrette bien de n'avoir pas ici le loisir de mettre en parallèle l'article *alphos* de l'Encyclopédie méthodique avec celui de

Diction. des sciences médicales.

ce Dictionnaire; mais la dissidence des opinions de MM. Roussille de Chamseru et Alibert m'engageroit dans une trop longue discussion. Je me contente dans cet article de rendre justice à l'un et à l'autre auteurs, sans me constituer leur juge. *Non nobis*, *etc*.

Je ne me rappelle de M. Barbier que l'article *alexipharmaque*, et je le cite volontiers à cause des bonnes vues de thérapeutique qui y sont consignées. C'est ainsi qu'après avoir fait ressortir le vide de la théorie sur laquelle reposoit l'usage de ces remèdes, même leur dénomination, M. Barbier montre que ces médicamens, étant tous pris parmi les *toniques*, *ils devoient*, *employés dès le début des affections fébriles, des phlegmasies cutanées et autres, occasionner une exaspération effrayante de tous les accidens morbifiques*.

M. Bédor, en écrivant sur l'*acupuncture*, n'a pas assez recherché, ce me semble, comment elle agit, si réellement elle agit. Il dit qu'elle n'a pas été employée en France. Je le croyais comme lui avant d'avoir eu connoissance d'un mémoire manuscrit, dans lequel l'auteur assure l'avoir pratiquée; cet auteur en traite, au sujet des évacuations sanguines, bien qu'il convienne qu'elle ne détermine aucune évacuation de ce liquide. Ce mémoire paroîtra. Je suis fâché d'entendre ailleurs dire à M. Bédor : *On mêle quelquefois de l'alun aux gargarismes employés dans la première période de l'esquinancie*. De quels praticiens veut-il donc nous parler?

M. Cadet de Gassicourt a traité le mot *alchimie* avec l'érudition et la facilité de style qu'on lui connoît. Quel dommage qu'il ne soit pas bien convaincu, ... l'on parvienne un jour *à faire de l'or de toutes* ... *des substances communes*, mais qu'on

ne puisse espérer de *favoriser le travail de la nature, et augmenter la production des métaux !*

Diction. des sciences médicales.

Dans l'article trop court que M. Chaussier a fait sur le mot *altération,* et où il a traité des changemens que peuvent éprouver les médicamens, on trouvera le mot *sophistication*, que la critique qui en a été faite naguère ne rend pas plus mauvais. Je transcris le dernier paragraphe de cet article : *Souvent aussi ce mot altération est employé non-seulement dans le langage familier, mais encore dans quelques écrits, pour désigner la soif, sur-tout quand elle est accompagnée de la sécheresse de la langue ; et cette acception est adoptée par plusieurs lexicographes, mais dans ce sens, ce mot dérive de* HALBTERATION *que l'on écrit en supprimant la lettre* h, *et que par syncope on a prononcé* ALTÉRATION. Les articles *aine, aisselle,* du même auteur, sont des modèles de précision dans les descriptions anatomiques.

M. Cullerier n'a donné que le mot *alopécie,* mais il a donné un bon article. Il m'a appris entre autres, d'après le témoignage de Fracastor et de Fallope, que l'alopécie vénérienne n'avoit paru que vers 1538, long-temps par conséquent après l'invasion de la siphilis.

Je m'étois promis de passer sous silence les mots *acéphale* et *affection* de M. Gall, parce que ces articles sont fort peu en rapport avec la juste réputation de leur auteur. Je veux au contraire commenter le premier, qui, tel que l'a fourni M. Gall, semble n'être écrit que pour ceux qui ont suivi ses cours. M. Gall combat l'opinion de Morgagni, Haller et Sandifort, qui croyoient que dans les acéphales, le cerveau avoit été détruit par une hydropisie de cet organe ; et il se contente de dire que

Diction. des sciences médical.

dans le plus grand nombre des cas, le cerveau n'a pas été formé. Certes, pour entendre cette proposition, il faut savoir : 1°. que M. Gall ne regarde pas le cerveau comme le point de départ de la moelle alongée et des nerfs ; 2°. que le cerveau est pour lui, au contraire, une paire de nerfs qui, tirant leur origine, de la moelle alongée aux éminences pyramidales, s'épanouissent pour former les hémisphères, et se rejoindre ensuite au corps calleux ; 3°. que ces nerfs cérébraux, proprement dits, sont les organes de l'entendement, etc., et alors on conçoit que cet anatomiste admette que le cerveau n'ait pas été créé chez un individu qui d'ailleurs posséde tous les autres organes, puisque dans cette supposition, le cerveau n'est plus qu'une paire de nerfs. Si les choses se passent quelquefois ainsi chez les sujets acéphales, il est hors de doute cependant que l'état acéphale peut aussi être rapporté à l'opinion de Morgagni.

M. Gardien a eu à traiter le mot *accouchement*. Il a divisé sa matière en deux articles, sous les noms d'*accouchement* et de *parturition*, comprenant dans le premier, tout ce qui est relatif aux cas où l'enfantement réclame les secours de l'art, et réservant pour le second l'exposé de la sortie naturelle de l'enfant. Je n'aime pas cette division. L'article *accouchement*, quoique très-long par le nombre et l'importance de ses détails, fait regretter cependant des considérations générales sur les causes qui entravent la marche de la nature dans l'accouchement. L'auteur, tout plein de son sujet, ne le perd jamais de vue. Je ne dis rien de son article *alaitement*, parce que nous nous trouverons en contact dans un des volumes suivans.

M. Geoffroi, dont le nom appartient à la matière médicale, a traité quelques articles; aucun ne lui a encore fourni l'occasion de répandre ces grandes considérations de thérapeutique sans lesquelles la matière médicale n'est pas digne de s'accoler à la médecine. Les volumes suivans le vengeront.

Dictionn. des sciences médicales.

Les articles *abstinence*, *aimant*, *air*, *aliment*, qu'a traités M. Hallé, sont des sources fécondes, et recommandables par l'érudition, l'esprit d'ordre et les bonnes vues de leur auteur. M. Nysten, qui a outre cela plusieurs articles personnels, a coopéré à la rédaction de ceux-ci. La grande étendue de l'article *aliment* garantit l'instruction que l'on y puisera.

M. Heurteloup, dont la chirurgie en général et la chirurgie militaire en particulier déplorent la perte récente, a acquis de nouveaux droits aux regrets des hommes de l'art par le soin qu'il a mis à la rédaction du mot *abcès*. Les petites taches qu'on trouve dans cet article, d'ailleurs trop long, n'empêchent pas de l'indiquer comme devant être d'une lecture très-profitable.

Le mot *aiguille* doit beaucoup à M. Larrey. Historique, forme, emploi, tout a été également bien traité par cet auteur.

M. Lullier-Winslow a écrit avec sagesse, mais avec trop peu d'étendue, l'article *amaurose*; il a adopté la division présentée par M. Hoarau, en *amaurose* idiopathique, sympathique et métastatique. J'aimerois mieux une division fondée sur le mode d'altération qu'éprouvent les différens tissus de l'œil dans l'*amaurose* et sur son siége. Mais il paroît qu'il n'entroit pas dans le plan de l'auteur de traiter de l'anatomie pathologique. Que peut-on dire encore sur un traitement presque toujours inefficace?

Diction. des sciences médicales.

L'article *aliéné*, considéré sous le rapport médico-légal, a été confié à M. Marc, qui a donné sur les moyens de reconnoître la simulation de la manie, des préceptes que méditeront avec fruit les médecins appelés à constater près des tribunaux l'existence réelle de l'aliénation. Je voudrois transcrire, chemin faisant, quelques-uns de ses sages conseils sur la formation et le régime des hospices et des maisons de réclusion consacrés aux maladies mentales; mais je ne marche pas, je cours. Son article est long quant au nombre des pages, court quant aux bonnes choses qu'il renferme.

M. Nysten a rédigé les articles *acides*, et tous, indépendamment de leur valeur sous le point de vue chimique, ont encore du prix comme sujets de médecine; il y a cependant quelques mots tels que ceux, de *rafraîchissans*, *anti-septiques*, etc., qui s'y montrent trop souvent. L'auteur ne me paroît pas même assez pyrrhonien dans le paragraphe suivant: *Dans les épidémies de fièvres contagieuses, on fait des fumigations avec le vinaigre pour se préserver de la contagion*, etc. Au sujet de l'*acide nitrique*, M. Nysten n'a rien dit de son emploi en vapeurs comme désinfectant; moyen proposé par Smith, et confirmé par M. Odier de Genève. Son intention est sans doute d'en parler au mot *désinfection*. M. Nysten dit que le gaz muriatique introduit dans le vagin *a calmé d'une manière marquée les douleurs qui accompagnent les affections organiques de l'utérus*. Je le désire et je l'essayerai. L'article *affusion* de M. Nysten est d'une bonne école.

M. Pariset, dont l'ordre que je me suis prescrit veut que je parle ici, m'embarrasse; il a fait plusieurs articles, tous marqués à un excellent coin, mais écrits

avec une variété de tons, de formes, qu'il faudroit posséder pour la caractériser. Erudit dans tous, il a professé dans presque tous aussi une bonne doctrine. Les mots *acidité*, *aigreur*, tirent sur-tout un grand intérêt du but que s'est proposé l'auteur, celui de repousser comme erronées les hypothèses que rappellent ces expressions. Je ne pense pas cependant avec lui que jamais *les aigreurs, le goût aigre, les rapports acides, constituent une affection maladive*, et je crois cet état des voies alimentaires toujours symptomatique, et de plus, toujours un symptôme. Je ne dirai pas non plus avec lui : *Il est du moins très-difficile de se refuser à l'opinion de Baglivi, de Boërhaave, etc., qui n'hésitoient pas à admettre un sang acide, une acrimonie acide, etc., etc.* En revanche, je transcris avec délices des paragraphes comme celui-ci, que je trouve dans son mot *accessoire*. *Les lumières que la médecine a tirées de l'histoire naturelle et de la chimie ont toujours été très-bornées......... Le calcul n'a point de prise sur les phénomènes de la vie*, etc., etc. Le ton léger, et même enjoué, sur lequel M. Pariset a pris le mot *aiguillette* (nouer l'aiguillette), déridera le front des médecins les plus graves, sans les offenser; parce que chez lui, la facilité du style n'a rien dérobé à la profondeur des recherches, ni à la pureté des préceptes.

Diction. des sciences médicales.

M. Pinel a fait un assez grand nombre d'articles, et tous empreints de son esprit. Ils n'auroient rien à gagner à mes éloges, et ne redoutent pas ma critique. Le mot *aliénation*, malgré tout ce qu'a écrit l'auteur sur ce sujet, est encore *ex professo*. Si les articles *acrimonie* et *adynamie* sont un peu courts, le mot *agissant*

(médecine) est remarquable, autant par ses dévelopemens que par la manière dont il est traité. M. Pinel, au lieu de faire consister ses recherches sur la médecine agissante dans des considérations vagues et hypothétiques, comme Voullonne, précise pour chaque ordre de maladie ce qu'on doit entendre par expectation et action en médecine.

Diction. des sciences médicales.

L'article *aménorrhée*, le seul que ce volume doive à M. Royer-Collard, est une bonne monographie abrégée de cette altération que peut éprouver l'une des plus importantes fonctions de l'économie animale.

M. Renauldin, collaborateur instruit et laborieux, ne s'est pas contenté de donner l'Introduction que j'ai louée, il a encore répandu dans le volume plusieurs bons articles, au nombre desquels les médecins distingueront les mots *abdomen*, *adhérence*, *âge*, *accès*, *accélération* et *aberration*. Je ne m'arrêterai qu'à ce dernier, pour me demander si l'auteur n'a pas pris le change en ne considérant l'aberration que par rapport aux fluides égarés, sans tenir aucun compte des propriétés vitales dont les aberrations sont toujours primitives. Cette manière de voir, plus juste sans doute, lui eût fourni une explication bien plus philosophique des exemples d'aberration qu'il cite, tels que la production des verrues, la cartilagination des parties molles, etc.

Les articles *aloës*, *amer*, etc. de M. Virey, sont bien écrits et pleins d'érudition. Il y auroit bien quelque chose à reprendre à sa thérapeutique, comme lorsqu'il dit : *La principale propriété des amers est de combattre avec avantage la disposition intermittente des fièvres d'accès* etc.; mais les préceptes de thérapeutique ne sont, je crois, que secondaires dans les

articles de M. Virey. J'en dirai autant de l'auteur du mot *ammoniaque*.

Diction. des sciences médicales.

Je n'ai pas parlé jusqu'ici de l'un des plus laborieux et des plus utiles coopérateurs du Dictionnaire, M. Chaumeton, parce que ce qu'il a fait est dans toutes les parties du livre, s'attache à tous les mots, et présente par-tout la même utilité. Il s'est livré à de grandes recherches d'érudition, et la bibliographie qu'il a placée après chaque article est un des plus grands services qu'il pouvoit rendre aux hommes de l'art, dont il facilitera le travail. Il est bien à souhaiter qu'on n'abandonne pas cette méthode, car la bibliographie formera l'un des titres les plus certains du Dictionnaire des Sciences médicales.

J'ai omis les noms de plusieurs collaborateurs estimables, dont quelques-uns n'ont pas eu à traiter des mots dignes d'eux. Nous nous retrouverons aux volumes suivans.

Je termine ici ma revue, non sans la crainte d'avoir déplu a quelques-uns de mes collègues, soit pour avoir gardé le silence à leur égard, soit pour avoir parlé de leurs articles. Je me suis exprimé franchement, et ceux qui auront lu avec attention cet article seront convaincus, par la foiblesse même des imperfections que j'ai signalées, du soin apporté à presque tous les mots, et de la bonté de l'ouvrage. Il fera époque dans la science.

P. S. J'aurois quelques fautes à corriger dans mon premier article, mais elles sont peu importantes, à l'exception d'une seule, qui me met en contradiction avec moi-même. Dans le *post-scriptum*, il y a : Les collaborateurs *devroient* être, etc. lisez : *sont* au même rang.

Recherches médico-philosophiques sur les causes physiques de la polygamie dans les pays chauds ; par N. Chervin *de Lyon, Docteur en médecine.* (*Voyez l'annonce bibliographique à la fin de ce cahier.*)

Epigr. **Non verbis sed factis.**

Causes de la polygamie dans les pays chauds.

Montesquieu et quelques autres philosophes ont prétendu qu'il naissoit dans les climats chauds plus de filles que de garçons, et que les femmes y étoient nubiles à huit, neuf, dix ans, et vieilles à vingt. Cette opinion conduit à affirmer qu'il naît dans ces contrées un plus grand nombre d'un sexe que de l'autre, et que la pluralité des épouses doit avoir un certain rapport avec le climat. M. le docteur Chervin n'admet point de telles assertions ; il récuse les témoignages de Bruce et de Forster, qui n'avancent que des conjectures. Il pense que la solution exacte du problême demande de nouvelles recherches, et il commence par calculer le rapport numérique dans lequel les deux sexes naissent en Europe.

On s'est rencontré en Angleterre, en Suède, en Russie et en France pour fixer le terme moyen de vingt-un hommes contre vingt femmes, suivant un ordre de choses naturel et paisible. On a en outre égard, sur les tables de décès, à la longévité relative des femmes, avantage également remarquable, et dans tous les rapprochemens de l'équateur, et dans les régions glacées du nord. Il est pareillement démontré que, suivant l'ordre des accidens, celui des deux sexes dont le nombre l'emportoit à la naissance offre généralement une infériorité marquée dans la somme des vivans. Lorsqu'en 1778 l'excédent des femmes en France étoit évalué seulement à un seizième, il semble qu'il

a dû considérablement augmenter depuis cette époque chez toutes les nations belligérantes de l'Europe. Cependant M. Humboldt vient de s'assurer, en France, que dans le dénombrement partiel d'environ un million d'individus, les femmes sont encore aux hommes selon le rapport de 9 à 8. Il y a six mois, on a compté à Vienne dix femmes pour neuf hommes; tels sont les faits que l'auteur a cru devoir résumer avant de traiter son sujet.

Causes de la polygamie, etc.

La première partie de sa dissertation, quant à la proportion des naissances pour les deux sexes, sous la zône torride, offre deux sections; l'une renferme l'examen critique des faits allégués en faveur du systême qu'il combat; l'autre contient une foule d'observations faites en Amérique, en *Océanique* et en Asie, pour démontrer qu'il ne naît pas, entre les tropiques, un plus grand nombre de femmes que d'hommes, mais que les naissances d'un sexe ou de l'autre y sont absolument en même balance qu'en Europe.

La seconde partie a pour objet l'influence du climat équinoxial sur le développement des phénomènes de la puberté, et sur la durée de la menstruation. Cette discussion est également sous-divisée en deux questions : 1°. quelle confiance doit-on accorder aux faits dont Montesquieu appuie ses assertions? 2°. jusqu'à quel point cet illustre écrivain a-t-il quelquefois exagéré l'action du climat?

On conçoit que M. le docteur Chervin doit résoudre victorieusement ces questions; il y a dans tout son travail une plénitude de recherches, d'argumens et d'autorités; au reste, il a eu raison de se placer ainsi à la suite de nos penseurs modernes, qui n'ont pas

Cause de la polygamie, etc.

toujours assez judicieusement circonscrit le cercle dans lequel les climats exercent leur influence ; mais on doit rendre à Voltaire la justice d'avoir manifesté à ce sujet l'opinion la plus philosophique : en admettant comme certain « que le sol et l'atmosphère signalent leur empire sur toutes les productions de la nature, à commencer par l'homme et à finir par les champignons », ce grand écrivain discute avec tout le feu de son esprit, le pour et le contre du principe mis en question ; et il conclut que si « le climat a quelque puissance, le gouvernement en a cent fois plus, et la religion, jointe au gouvernement, encore davantage ». Je regrette que notre collègue n'ait pas consulté l'article *climat* du Dictionnaire philosophique.

Les conclusions de son livre roulent sur les causes générales de la polygamie. M. Chervin pense que l'asservissement des femmes est une abnégation de la raison : l'homme, plus ou moins près de cet état de nature si grossier, où il ne connoît que la loi du plus fort, est étranger à la civilisation. La pluralité des femmes et la répudiation se maintiennent ainsi parmi les peuples sauvages. Diverses nations sous la zône torride ont quelques notions de la vie sociale, sans néanmoins abandonner la polygamie. « Le seul changement que la civilisation opère alors dans la condition des femmes est, que d'esclaves condamnées aux travaux, elles deviennent esclaves soumises à la clôture.....

» Chez l'habitant du nord, l'amour physique est beaucoup moins actif que chez celui du midi, et donne par conséquent plus d'essor aux vertus morales, tellement qu'on peut dire que l'homme des régions tempérées présente en sentimens ce que l'habitant des

tropiques n'offre qu'en sensations. Des faits nombreux attestent cette vérité ». Ici l'auteur déploie ses preuves ; il les puise dans les archives de nos aborigènes. Il y a dejà près de trois mille ans que les Germains et les Gaulois disputoient à l'envi d'égards et de soins envers le sexe. « Nous descendons, par une double origine, des peuples de l'antiquité qui ont porté le plus loin les sentimens de respect et d'amour que dictent les graces et la beauté, unies à la vertu, sentimens dont nous nous glorifions, et qui semble devoir former à jamais le caractère distinctif de la nation française. »

Causes de la polygamie, etc.

Les recherches médico-philosophiques de M. Chervin ont été la matière de la thèse qu'il a présentée et soutenue le 21 mai dernier, pour être admis Docteur médecin dans la faculté de Paris. Je n'ai pas cru devoir donner une notice plus détaillée de son ouvrage, qui est d'ailleurs d'une dialectique serrée et d'une très-vaste érudition. (R. C.)

Nouvelle doctrine chirurgicale, ou *Traité complet de pathologie, de thérapeutique et d'opérations chirurgicales, d'après la connoissance de l'état présent des parties malades, des guérisons spontanées, et l'uniformité des méthodes curatives; par* J. B. F. Léveillé, *D. M. P.* (1).

Les progrès fréquens des sciences physiques rendent nécessaire le renouvellement des ouvrages élémentaires. Cette espèce de travaux exige une grande étendue de

Nouvelle doctrine chirurgic.

(1) Voyez l'annonce bibliographique, tome 43, page 350 de ce Journal.

connoissances, un jugement sûr, et un style concis et clair. Sous le premier et le second rapport, l'auteur de l'ouvrage que nous annonçons au public ne laisse pas grand' chose à désirer; et s'il est dans le cours de son livre quelques opinions que l'on pourroit contester, c'est peut-être moins à lui qu'il faut s'en prendre qu'aux doutes qui environnent encore certaines questions chirurgicales; mais on désireroit dans un ouvage de cette nature, fait pour être mis entre les mains des commençans, un style plus corréct et plus soigné. Nous nous dispenserons de justifier ce léger reproche par des citations; tout lecteur pourra juger s'il est fondé; et nous sommes assurés que l'auteur lui-même aura soin, dans une seconde édition, de refondre certains morceaux, et de revoir le reste avec attention.

Après quelques considérations élémentaires propres à initier les novices dans l'étude de la chirurgie, l'auteur, dans une introduction, exposè le plan de son ouvrage. Cinq classes lui servent à distribuer les diverses lésions des organes qui font le sujet de la science chirurgicale : dans la première, il place les *lésions des propriétés physiques;* dans la deuxième celles des *propriétés vitales;* dans la troisième, celles qui proviennent de la présence des *corps étrangers*; dans la quatrième, les *lésions organiques;* dans la cinquième, *l'adynamie et la mort des tissus.*

Nous ne rechercherons pas ce qu'un tel plan peut avoir d'avantageux ou de répréhensible : dans ces derniers temps, des hommes d'un mérite distingué se sont efforcés vainement d'introduire dans l'enseignement de la chirurgie un ordre méthodique; nous n'avons pas été étonnés que leurs efforts n'eussent pas fait une grande

sensation sur l'esprit des gens éclairés; on a trop répété et trop cru qu'au point de perfection où la chirurgie étoit parvenue, il ne restoit presque plus qu'à coordonner les matériaux de ce vaste édifice; qu'à trouver une méthode philosophique de classification. Ce qui prouve que la science n'en est pas là, malgré les grands progrès qu'elle a faits, c'est précisément les difficultés de cette méthode. Elle se présentera naturellement quand la nature de chaque objet sera mieux connue; mais que de recherches à faire encore! Cette réflexion, qui ne sauroit échapper à quiconque approfondit les questions chirurgicales avec un esprit exact et sévère, fera toujours attacher plus de prix aux travaux qui ont pour objet l'étude exacte d'un sujet particulier, qu'à ces efforts de l'imagination qui ont pour but une classification méthodique dans une science dont tous les objets ne sont pas suffisamment connus. La seule obligation dans laquelle soit un auteur dans cet état de la science, c'est d'adopter un plan commode pour l'étude, et d'embrasser la totalité des objets connus. Nous ne savons pas si les lecteurs seront bien satisfaits, par exemple, de ne trouver ce qui est relatif à l'inflammation que dans le second volume, au chapitre premier de la deuxième partie; tandis qu'il est question auparavant des plaies, des divisions congéniales ou accidentelles anciennes, qui ne sauroient être guéries qu'en les réduisant à la condition des plaies récentes, de l'entorse, des luxations, des fractures, tous objets qui supposent la connoissance de l'inflammation, et à l'égard desquels cette dernière affection doit faire la base de considérations importantes. Nous ne savons pas si l'on regardera comme fort utile d'avoir séparé ce qui est relatif aux diverses lésions de la tête, et d'avoir

Nouvelle doctrine chirurgic.

[illegible]

place les plaies du cerveau au chapitre IV de la première partie, deuxième section; les épanchemens dans le crâne au chapitre IX de la même partie; les fractures du crâne au chapitre III des lésions physiques et accidentelles du tissu osseux; la commotion du cerveau au chapitre premier de la deuxième partie, section première, et la suppuration des méninges et du cerveau au chapitre VII de la même partie, même section. Nous doutons que l'on trouve bien naturel qu'il ne soit question des accidens nerveux qui compliquent les plaies qu'à la page 353 du second volume, tandis que tout ce qui est relatif aux plaies finit avec le premier: ainsi, après après avoir traité en détail des plaies, l'auteur, avant de parler du tétanos comme complication de ces dernières, avant de traiter de la morsure des animaux enragés, parle des entorses, des luxations, des contusions et des plaies des os, et des fractures. Nous ne pousserons pas plus loin cet examen du plan de l'ouvrage, bien convaincu qu'il est très-difficile d'en adopter un qui réunisse le mérite philosophique à la simplicité et à la commodité. Nous nous sommes permis ces légères observations seulement pour faire sentir l'inutilité des efforts qu'on a faits jusqu'à présent pour atteindre ce but.

Nous n'avons pas non plus l'intention de suivre l'auteur dans tous les détails de son ouvrage: nous fixerons seulement l'attention de nos lecteurs sur quelques articles qui nous ont paru le mériter plus particulièrement. Nous ne saisirons pas toutes les occasions que nous aurions de louer M. Leveillé; sa réputation est faite, et nos louanges n'y sauroient rien ajouter; mais si nous discutons quelquefois ses opinions, ce sera moins dans l'intention de le critiquer que dans

celle de chercher la vérité relativement à certaines questions chirurgicales encore douteuses.

Nouvelle doctrine chirurgic.

Au chapitre premier de la première partie, première section, il est question des imperforations, et d'abord de celles du nez. L'auteur, qui dans tout ce chapitre, ne s'appesantit pas assez sur les vices de conformation auxquels il est impossible de remédier, se contente d'indiquer une incision à pratiquer du haut en bas, ou d'avant en arrière dans le lieu où devroit se trouver l'ouverture antérieure du nez. Il nous paroît inspirer une trop grande confiance dans l'usage d'une canulle propre à entretenir l'ouverture qu'on vient de pratiquer; et le défaut que nous relevons ici vient de ce qu'il ne s'est pas conformé à l'intention qu'il avoit annoncée lui-même (1), de distinguer ces altérations de l'état naturel, en *congéniales* et *accidentelles*. On sait, en effet, qu'à l'occasion de la petite vérole, des brûlures, etc., les narines peuvent être rétrécies, et même totalement oblitérées; que la difformité de la cicatrice, cause de l'oblitération, tient autant, et peut-être plus à la perte de substance de la peau qu'à l'incurie de ceux qui ont présidé au traitement; on sait aussi que dans ces cas les soins qu'on se donne pour rétablir l'état naturel des parties est presque inutile; dès qu'on supprime les corps dilatans, les parties reviennent sur elles-mêmes, et la difformité reparoît presque comme avant l'opération; y a-t-il un meilleur parti à prendre en pareil cas? Nos ressources sont-elles impuissantes? Pourquoi ne pas le dire, et mettre ainsi les praticiens en état de porter un pronostic éclairé?

(1) Introd. t. 1, p. 44.

[redacted]
Nouvelle doctrine chirurgic.

A la page 123 (tom. 1), à l'occasion de l'imperforation vaginale, l'auteur se contente de dire : « L'incertitude d'une telle opération (la section de la cloison contre nature), est cruelle quand la concrétion du vagin s'élève très-haut » Il cite ensuite une observation de Dehaën, où l'on voit qu'une fille de 24 ans qui étoit dans ce cas ne put être sauvée par l'opération, et sur le cadavre de laquelle on s'assura que la vessie avoit été ouverte. Pourquoi laisser dans le doute des questions de cette importance ? Doit-on opérer lorsque rien ne peut guider l'application de l'instrument (1) ?

L'auteur se prononce tout aussi peu à l'occasion des imperforations de l'anus, avec absence d'une certaine étendue du rectum. Les faits qu'il rapporte prouvent évidemment que toute opération est une folie quand il n'y a aucune trace d'anus, et quand le vice de conformation ne se borne pas à une simple cloison membraneuse, à quelque hauteur qu'elle se trouve située ; toute opération sur le périnée doit donc être proscrite en tout autre cas. Mais quel usage doit-on faire de l'opération de Littre, l'ouverture de la portion iliaque gauche du gros intestin ? D'un côté des faits démontrent que le gros intestin peut manquer, et par conséquent ne pas se trouver dans la fosse iliaque ; de l'autre, dans les cas où cette opération a été faite avec succès, on a remarqué une intumescence de la région iliaque : pourquoi ne pas faire connoître ce signe, le seul qui puisse guider avec certitude la main de l'opérateur ?

La même remarque que nous avons faite à l'occasion

(1) On [illegible] observation qui [illegible]

de l'oblitération des narines se présente de nouveau à l'occasion de l'adhérence des paupières entre elles et avec le globe de l'œil (p. 152); sa justesse est surabondamment prouvée par une observation très-curieuse de feu M. Petit de Lyon : nous n'avons jamais pensé, avec l'auteur qui la rapporte, que cette observation puisse encourager à tenter l'opération; et le peu d'avantage qu'on a retiré dans ce cas, même de l'interposition d'une œil d'émail, que la nature a constamment rejeté, et qui n'a pu s'opposer à une nouvelle coalition des parties, est loin de prouver qu'on puisse réussir par ce moyen.

Nouvelle doctrine chirurgie.

Même remarque pour l'adhérence de la lèvre supérieure avec la cloison du nez (p. 134), pour celle du pénis avec le scrotum (p. 136), et pour celles des doigts avec la paume ou le dos de la main : l'auteur ne nous paroît pas avoir suffisamment fait sentir les difficultés quelquefois insurmontables que ces cas présentent; elles sont suffisamment démontrées par les faits d'anatomie pathologique que l'on possède, et par l'expérience du peu de succès de nos opérations. On a trop répété qu'il suffisoit, par exemple, de couper les brides qui assujettissent les doigts dans des positions contre nature à la suite des brûlures, et d'exercer une extension permanente pour guérir la difformité. Les praticiens savent que, pour quelques cas où l'on réussit, il en est un bien plus grand nombre où le traitement le plus méthodique n'est point suivi de succès. S'expliquer différemment, c'est compromettre l'art et la réputation de ceux qui l'exercent; peut-être ce sujet admet-il des distinctions que l'expérience fixera un jour.

L'auteur parle (t. 1, p. 144), d'une espèce peu con-

N uvelle doctrine chirurgic.

[redacted] nue dé phymosis, et dont il cite un exemple qui lui est propre : la maladie consiste dans un rétrécissement spontané de l'ouverture du prépuce, une sorte de bridure sans engorgement, et sans autre affection précédente ; l'incision peut seule y remédier. On ne peut indiquer la cause de cette affection singulière ; mais l'auteur auroit pu citer d'autres affections analogues, tant par leur nature que par le traitement qui leur convient ; on connoît des rétrécissemens semblables de la bouche, de l'anus ; peut-être faut-il rapporter à cette espèce quelques-uns des rétrécissemens du canal lacrymal et du canal de l'urètre ; l'occlusion de la pupille, etc.

En parlant du paraphymosis (t. 1, p. 146), l'auteur enseigne à couper la bride du prépuce, en portant la pointe d'un bistouri étroit « dans les enfoncemens circulaires, afin de couper, selon l'axe de la verge, les brides qui étranglent » ; nous aurions désiré un peu plus de clarté dans ce passage ; car on n'y voit pas bien clairement si l'auteur entend engager le bistouri dans la bride formée par le prépuce, ou porter le tranchant perpendiculairement sur cette même bride. Il est plus problable que cette dernière intention est la sienne ; s'il en est ainsi, nous pouvons assurer que ce procédé est défectueux : il expose à la nécessité de faire plusieurs incisions qui ne remplissent même pas toujours le but qu'on se propose ; car le prépuce forme dans ce cas plusieurs plis transverses, tendus, pressés, engorgés, cachés les uns par les autres ; et quand on a coupé les plus superficiels, le sang qui coule cache les plus profonds. Nous avons souvent mis en usage un autre procédé, qui nous paroit bien préférable : faire une petite incision longitudinale sur la

peau du dos de la verge, immédiatement au-dessus du bourrelet formé par le prépuce; glisser une sonde canelée à travers cette ouverture, dans le tissu cellulaire, jusque par dessous et par de-là la bride; porter le bistouri dans la cannelure de la sonde, et couper tout ce qu'elle soulève; par là, on est assuré de diviser d'un seul coup la bride et tous les plis qui la forment, et le gland est mis à son aise.

Nouvelle doctrine chirurgic.

Le §. 1[er] du chap. IV (t. 1, p. 148) est très-intéressant; il s'y agit de la claudication, et l'auteur y a rassemblé un certain nombre de faits, la plupart tirés d'un travail de Palletta, dont les pathologistes modernes n'avoient pas encore fait usage. A la vérité, ce silence peut être justifié par le peu de lumière que ces faits répandent encore sur l'histoire des causes de la claudication, et sont des observations d'anatomie pathologique, qui attendent d'autres faits plus complets pour pouvoir être mises en usage avec utilité.

A l'occasion du bec de lièvre double, l'auteur décide une question qui ne l'est pas pour tous les praticiens : doit-on, dans une seule opération, rafraîchir les deux côtés du bouton mitoyen, et le comprendre dans la même suture avec les deux côtés de la division de la lèvre supérieure? N'est-il pas à craindre que la mortification s'empare de ce petit lambeau, sur-tout quand on est obligé de l'isoler beaucoup par sa base? N'y a-t-il pas quelque avantage à faire l'opération en deux temps? L'inconvénient d'être obligé de toucher deux fois au même côté de la division de la lèvre suffit-il pour renoncer à cette dernière méthode? L'auteur se décide, sans discussion, pour l'opération en un seul temps; cependant, si le lambeau vient à périr, il devra rester une difformité irréparable. Nous

Nouvelle doctrine chirurgic

avons vu des praticiens consommés, et notamment le professeur Dubois, balancer entre ces deux partis, et se décider pour le plus prudent : l'opération en deux temps.

A l'occasion des contusions (t. 1, p. 196), l'auteur parle de certains dépôts sanguins où la résorption ne fait disparaître que la sérosité et la matière colorante du sang, et où la fibrine se conserve dans le tissu cellulaire disposé en forme de kyste, en y acquérant une certaine dureté ; il compare cet état de choses au ganglion, et conseille de ne procéder, à l'ouverture de la tumeur, qu'autant qu'on n'a pu réussir, par la compression, à rompre le kyste celluleux pour remettre en contact la fibrine durcie et les vaisseaux absorbans du tissu cellulaire environnant. Cette comparaison et les conséquences auxquelles elles ont conduit l'auteur ne nous paroissent pas très-exactes : la matière contenue dans un ganglion est liquide ; elle peut passer par infiltration dans le tissu cellulaire voisin, après la rupture du kyste ; et ce n'est que par là qu'elle peut être remise à la portée des vaisseaux absorbans sains ; mais dans le cas dont parle l'auteur, J. L. Petit et d'autres observateurs ont trouvé la fibrine organisée, *entée* sur les parties environnantes, et vivant, pour ainsi dire, en parasite et à leurs dépens ; par conséquent elle ne présentait pas les conditions d'un liquide qui pût rompre son enveloppe pendant que celle-ci seroit comprimée. Nous ignorons si l'auteur a mis en usage le procédé qu'il ne paraît proposer que par analogie ; mais nous doutons qu'il puisse avoir du succès. Dans le cas où cette compression ne réussirait pas, l'auteur parle seulement d'ouvrir la tumeur ; cependant, dans le cas

que

Nouvelle doctrine chirurgie.

que nous venons de citer, et que Petit a conservé, il fallut faire l'extirpation de la masse solide que la tumeur contenoit, et qui se présenta sous la forme d'une excroissance. Cette circonstance méritoit peut-être d'être mentionnée dans un ouvrage destiné à marquer l'état actuel de la science.

A l'occasion des plaies qui intéressent les muscles perpendiculairement à la direction de leurs fibres (t. I, p. 211), et des difficultés que présente leur réunion exacte, M. Léveillé fait une remarque qui nous paroît très-juste : « .... La cicatrice (du tissu musculaire) n'oppose pas une résistance suffisante à la force de contraction de chaque partie des muscles (divisé et réuni)..... Nous nous désistons trop promptement de l'application d'un appareil, d'ailleurs peu méthodique. Qu'on mette en rapport la force de résistance de la cicatrice avec la tonicité ou contractilité musculaire...... ». Il est certain que les cicatrices des plaies ou des divisions des muscles, étant d'une nature différente du tissu de ces mêmes organes, et ne jouissant pas des mêmes propriétés, ce point doit céder à la contraction des deux portions du muscle, à moins que la cicatrice ne prenne la consistance des intersections aponévrotiques, ce qui arrive en effet, au bout d'un temps plus ou moins long. Mais qu'il suffise du repos et de l'application prolongée d'un appareil pour obtenir dans ces cas, comme l'assure M. Léveillé, « une guérison parfaite et durable », voilà ce qu'on peut lui constester. Comme il l'observe lui-même, nos appareils sont défectueux; mais leur défectuosité consiste dans les matières qu'il est inévitable d'y employer; matières dont l'extensibilité

Nouvelle doctrine chirurgic.

est toujours en opposition avec la tendance perpétuelle des muscles au racourcissement ; il n'est pas au pouvoir de l'art de mieux faire. Le cas de fracture de la rotule est absolument le même que celui de la division transversale des muscles extenteurs de la jambe ; or, malgré l'adresse et les efforts d'une foule d'hommes de génie, on sait que presque constamment on n'obtient qu'une réunion médiate et défectueuse, quoique ce cas présente quelques avantages particuliers, tirés de la forme de la rotule. Il est donc des difficultés insurmontables dans le traitement des plaies transversales des muscles. Nous savons bien qu'à la rigueur les plaies des muscles peuvent être réunies très-exactement, pourvu que le rapprochement des lèvres de la division soit exact et constant : l'exemple du bec de lièvre le prouve sans réplique ; cet exemple prouve même que quand la réunion est aussi immédiate, la cicatrice acquiert toute la solidité nécessaire pour résister aux diverses espèces d'efforts, tout aussi promptement que celle de la peau. L'expérience a démontré de même que dans quelques cas favorables, mais rares, on a pu obtenir une réunion ossseuse, un véritable cal qui assujettissoit solidement les fragmens de la rotule. La réunion immédiate des muscles, comme celle de la rotule, est donc rigoureusement possible ; mais cette vérité incontestable n'est pas d'une application aisée dans la pratique. Ainsi le prolongement du repos et le maintien de l'appareil pourront bien laisser le temps à la cicatrice d'un muscle divisé d'acquérir plus de consistance, la mettre en état de résister aux tiraillemens que le muscle exercera sur elle ; mais rien ne pourra faire disparoître les défauts d'un appareil

qui se relâche à chaque instant, dont l'action décroît sans cesse, tandis que la tendence au racourcissement ne cesse d'agir dans le muscle ; et il en résultera nécessairement des défauts dans la cicatrice.

Nouvelle doctrine chirurgie.

La difficulté de maintenir exactement rapprochés les côtés d'une division musculaire conduit l'auteur à parler des sutures ; et voici comme il s'explique sur leur compte (t. I, p. 213) : « En recherchant les avantages des sutures, nous les trouvons nuls pour les plaies des muscles intimement adhérens à la peau, puisque les bandelettes agglutinatives suffisent ; nuls par-tout où ces corps charnus adhèrent à de grandes surfaces aponévrotiques ou osseuses........ ». Il les trouve également inutiles quand le muscle divisé est situé très-profondément. Et plus bas (p. 215), en forme de conclusion, il dit : « Aujourd'hui, les meilleurs chirurgiens....... rejettent entièrement l'usage des fils et des aiguilles ». Il est évident que l'auteur a omis d'admettre quelques exceptions : il a oublié, en effet, qu'il avoit dit à la page 169 : « Plusieurs faits d'une pratique heureuse (1) ont pu convaincre de la bonté de ce procédé (celui de Louis pour le traitement du bec de lièvre) ; mais je l'ai vu échouer entre les mains de praticiens fort habiles....... La suture entortillée est généralement usitée pour maintenir rapprochés les bords du bec de lièvre ». On voit chaque jour, dans la capitale, un praticien du premier rang faire un si grand cas de la suture,

(1) *Louis* s'est efforcé vainement en public de réunir des becs de lièvre sans le secours de la suture : on connoît plusieurs faits de ce genre, dont il existe encore des témoins oculaires.

[redacted] Nouvelle doctrine chirurgie

qu'il l'emploie seule dans la plupart des circonstances de cette espèce, et qu'il a presque perdu toute confiance dans les appareils usités en pareil cas, même comme moyens auxiliaires. Les plus célébres praticiens mettent encore en usage la suture à la suite de l'opération césarienne, et dans les plaies amples et pénétrantes de l'abdomen, sinon comme moyen de réunion immédiate, au moins pour s'opposer à l'issue des viscères, etc., etc.

A la page 295, l'auteur parle d'un cas propre à justifier ces mêmes exceptions que nous réclamions à l'instant en faveur des sutures : il s'agit de la section verticale de toute l'épaisseur de la joue, sur le trajet du canal de *Stenon*. Il est extrêmement important dans ce cas d'obtenir une réunion exacte et prompte : il importe sur-tout de l'assurer par toute sorte de moyens vers la surface extérieure. On connoît les succès bien remarquables qu'on a obtenus dans des cas semblables au moyen de la suture entrecoupée. Richter pense qu'il n'y a pas de meilleure conduite à suivre, quand l'état des choses le permet. [illegible] *[illegible]* [illegible] par la suture. Nous sommes [illegible] de la réunion [illegible] par des bandelettes agglutinatives, pour [illegible]

tant d'éviter une infirmité aussi désagréable que la fistule salivaire, pour que nous balancions à la regarder comme nécessaire. Heureux si des pertes de substance, la situation de la plaie trop en arrière, etc., ne la rendoient pas impraticable dans un grand nombre de cas !

Nouvelle doctrine chirurgic.

L'auteur s'étend très-peu sur les plaies du cou, et renferme en peu de lignes tout ce qu'il en dit. Il est, sans doute, des préceptes généraux qui s'appliquent à tous les cas identiques ; et ce principe trouve son application dans les plaies de cette région comme dans celles de toute autre. Mais le pronostic est-il le même, à quelque hauteur que la plaie se trouve située, à quelque profondeur qu'elle pénétre ? Est-il indifférent que le pharynx ou l'œsophage y soient compris dans une plus ou moins grande quantité? La déglutition n'exige-t-elle pas quelques soins particuliers ? Faut-il la permettre par les voies naturelles ? etc., etc. J. D. d. ch. m.

(*La suite à un prochain cahier.*)

Observation d'anévrisme presentée à la Faculté de medecine de Paris (1) ; *par M.* JOLEAUD DE SAINT-MAURICE, *Docteur Médecin.*

Extrait communiqué par M. CHERVIN, D. M.

Observations d'anévrisme.

Mademoiselle Mallet, âgée de dix ans et demi, naturellement maigre, d'un tempérament nerveux, jouissant d'ailleurs d'une bonne santé, commença a éprouver, au milieu de novembre dernier, des mal-aises qui

(1) Voyez thèses de l'année 1812, n. 57.

Observations d'anévrisme.

furent toujours en augmentant jusqu'au vingt-cinq du même mois, qu'elle fut obligée de se mettre au lit. Une fièvre ataxique très-intense, et qui bientôt après se compliqua d'adynamie, se déclara à cette époque. Cette maladie fut traitée par les moyens indiqués, et trois dépôts qui se développèrent successivement, l'un à la nuque, l'autre au milieu du dos, et le troisième sur le sacrum, sembloient devoir la terminer; lorsque le 9 janvier une nouvelle tumeur se fit remarquer à la partie antérieure et gauche du cou. Elle s'étendoit de bas en haut, du second cartilage des vraies côtes et du sternum à l'apophyse mastoïde, suivant exactement la direction du muscle sterno-mastoïdien. Elle étoit fluante, sans changement de couleur à la peau, ni augmentation de chaleur. Elle ne diminuoit point par la pression, ne faisoit pas éprouver de douleur bien marquées, ni ne présentoit aucune espèce de battement. La région précordiale étoit sans palpitation, et avoit toujours été telle. D'après ces différens signes, et les trois abcès qui venoient de se montrer, tout portoit à croire que cette tumeur étoit un quatrième abcès. Aussi l'auteur, considérant d'une part la rapidité avec laquelle elle s'étoit développée (en peu de jours elle avoit acquis le volume d'un œuf), de l'autre, l'extrême flaccidité des parties où elle se trouvoit située, et craignant qu'il ne se fît une grande dénudation, pensa qu'il falloit ouvrir: c'est ce qu'il fit, appuyé du sentiment de plusieurs personnes de l'art. A l'ouverture, il sortit un jet de sang très-noir, qui alla toujours en diminuant jusqu'à l'évacuation complète du foyer; on en inféra que la grande foiblesse dans laquelle se trouvoit la malade n'avoit pas permis à ce liquide de se changer en pus; et d'après cela, pour prevenir l'hémorragie

Observations d'anévrisme.

passive qu'on avoit à craindre, on injecta dans le foyer une liqueur légèrement astringente. Au lever de l'appareil on fut fort étonné de trouver une nouvelle tumeur, située derrière la précédente, dont elle offroit tous les caractères. Cette circonstance détermina M. de Saint-Maurice à faire appeler en consultation M. Dupuytren. Après un examen attentif de la maladie, cet habile chirurgien pensa qu'il falloit continuer l'emploi des astringens extérieurement, et attendre pour le reste qu'il se présentât de nouvelles indications. Les battemens qui survinrent le lendemain firent connoître que la tumeur étoit formée par du sang artériel. M. Dupuytren la jugea de la nature de celle que quelques praticiens ont appelées dans ces derniers temps *fongus hématodes*. Elle alla toujours en augmentant, et peu de jours après la malade mourut.

Autopsie. Après avoir injecté le cadavre par l'aorte abdominale, on procéda à la dissection, qui fit voir que la tumeur passoit au-dessous de l'articulation sterno-claviculaire, qu'elle s'étendoit dans le médiastin, où elle communiquoit avec l'aorte par une ouverture régulière, qui avoit une ligne et demie dans son diamètre longitudinal, sur une demi-ligne dans son diamètre transversal. Cette ouverture ressembloit à celle qu'on auroit faite au moyen d'un instrument tranchant.

L'auteur accompagne cette observation de plusieurs réflexions qui offrent beaucoup d'intérêt, entre autres celles qui regardent la manière dont se forment les anévrismes. Il prouve d'abord, en en rapportant un exemple, qu'il y a des tumeurs anévrismales sans dilatation ; et il fait voir ensuite par d'assez bonnes raisons que ces tumeurs ne commencent jamais par la dilatation des membranes internes des artères. Ce-

Observations d'anévrisme.

pendant il me permettra de ne pas adopter entièrement son opinion, jusqu'à ce que l'observation exacte nous ait fourni plus de lumières sur ce point important de la pathologie.

M. de Saint-Maurice termine sa dissertation en faisant voir combien il est quelquefois facile de s'en laisser imposer dans le diagnostic des anévrismes. Il tire les preuves qu'il donne à ce sujet des méprises arrivées à nos plus grands maîtres. La candeur qu'il met en rapportant celle qu'il a commise lui-même annonce un bon esprit, et un homme qui n'a en vue que les progrès de la science.

Notice sur les Hellébores connus des anciens ; par M. L. Hanin, *D. M.*

Deuxième et dernier morceau (1).

Notice sur les hellébores connus des anciens

Il est singulier que les anciens, qui ont fait un si grand usage de l'hellébore noir, et qui ont tiré un si grand parti de ce remède dans le traitement des maladies, aient pris si peu de soin de le décrire exactement. Théophraste parle de cette plante sans faire aucune mention de sa forme ; Pline, dans la description qu'il en a donnée, a copié Dioscoride, en négligeant même certains détails très-importans sans doute, et qui font essentiellement partie de la description de cette plante. Dioscoride réunit, dans la description qu'il a faite de l'hellébore, l'exactitude et la précision ; mais cette description est loin d'être aussi complète qu'on le désireroit pour la parfaite intelligence de son texte : ses commentateurs ou ses copistes

---

(1) Voyez le premier morceau, p. 75 du cahier précédent.

l'ont souvent défigurée, en lui donnant de fausses interprétations ou en en changeant les expressions.

Notice sur les hellébores connus des anciens

« Les feuilles de l'hellébore noir, dit cet auteur, » sont vertes, et ressemblent à celles du platane; elles » sont plus petites, et ont plutôt la forme des feuilles » du *sphondilium* (espèce d'ombilifère), leur couleur » est d'un vert plus foncé (*nigriora*) (1); elles sont » légèrement velues, et divisées en plusieurs lobes; la » tige est converte d'inégalités (*caulis asper*) (2), les » fleurs sont rosées (*flores in purpura albicantes*), et » réunies en corymbes (3). Les graines ressemblent à » celles du *cnicus* ou à celles du sésame, suivant l'opinion des habitans d'Anticyre (*quod Anticyræ* » *sesamoïdes vocant*); les racines sont noires, fibreuses » (*tenuibus*), elles ont à leur partie supérieure la » forme d'un bulbe. »

Un des plus célèbres commentateurs de Dioscoride, André Mathiole, rapporte la plante décrite par cet auteur à une espèce d'hellébore qu'il dit être fort commune en Italie; mais aucune des plantes de ce genre observées dans cette partie de l'Europe ne paroît être celle de Dioscoride. Les deux figures que Mathiole a fait graver dans ses Commentaires sont peu exactes; la première (*helleborus niger*) représente assez bien

---

[1] Je me suis servi ici de la version latine d'André Mathiole, elle est tout-à-fait conforme au texte grec, texte qui est souvent bien obscur, même dans les meilleures éditions.

[2] Ces inégalités de la tige sont produites par l'insertion des pétioles, et sont de véritables cicatrices.

[3] C'est ainsi qu'il faut traduire ces mots : *racematim coherentes*, et non pas *réunies en grappes*, comme on le lit dans la traduction française des Commentaires de Mathiole.

Notice sur les hellébores connus des anciens

l'hellébore noir des botanistes modernes. La seconde (*helleborus niger alter*) paroît convenir à l'hellébore fétide (*helleborus fœtidus*. Linn.) et même à l'hellébore vert (*helleborus viridis* Linn.). On voit en y faisant attention, que ces figures sont un peu ajustées à la description du médecin grec. Mathiole mériteroit-il encore ici le reproche que lui fait Guillandini, d'avoir fait dessiner d'imagination les plantes que Dioscoride a décrites, et qu'il n'avoit pas retrouvées, pour donner de son érudition une idée plus avantageuse, *quæsito prætextu ut doctior videretur.* Quelle idée favorable peut-on concevoir d'ailleurs des connoissances botaniques de Mathiole, lorsque cet auteur regarde tous les hellébores qui croissent en Italie (1) comme des variétés de la même espèce, qui ne diffèrent que par la couleur des fleurs; cela n'est point du tout d'accord avec l'observation ni avec le sentiment des botanistes d'aujourdhui (2).

On ne trouve rien qui soit plus satisfaisant dans les livres de matière médicale et de botanique publiés jusque vers le commencement du dernier siècle; leurs auteurs n'ont fait que répéter ce que Brunsfelsius, Ruellius, Fuchsius, Lacuna, Valérius-Cordus et A. Mathiole ont mis dans leurs commentaires et dans leurs

[1] Je n'entends parler ici que des espèces du genre *helleborus* de Linné.

[2] On trouve le même sentiment dans les lettres de cet auteur : *Namque tametsi Dioscorides, unam tantum hellebori nigri speciem descripserit, id tamen naturæ obstaculo nunquam erit, quin alias quoque hellebori nigri procrearit species, ut in aliis quam plurimis eam fecisse non ignoramus.* — And. Math. epist. lib. III, epist. XV. Ce passage est remarquable.

annotations ; souvent le texte des anciens y est corrompu, et s'y trouve noyé, pour ainsi dire, dans un amas de réflexions et d'explications de la plus ennuyeuse prolixité.

Notice sur les hellébores connus des anciens

D'ailleurs, aucun de ces auteurs ne paroît avoir connu le véritable hellébore de Dioscoride ; ils rangent toutes les espèces sous la même dénomination, sans avoir égard aux caractères si remarquables qui les séparent, et qui rendent si différens la forme et le port de ces plantes. Mais l'erreur de ces écrivains a été plus loin encore lorsqu'ils ont assimilé à l'hellébore noir quelques plantes qui n'ont avec celle-là que quelques rapports fort éloignés dans la forme, ou même qui ne lui ressemblent que par des vertus analogues. Quoi de plus étrange que de réunir dans la même section l'hellébore noir et l'adonis (*adonis vernalis*) ; comme l'a fait Mathiole dans ses commentaires (1), sans doute d'après le sentiment de Tragus, qui pensoit que cette plante est le véritable hellébore noir des anciens ; sa vertu purgative a pu seule en imposer à ce dernier. Mais cette vertu vantée par Vogel paroît même illusoire, et a été niée par Dodonée, et notamment par le célèbre Tournefort.

Il n'est pas plus raisonnable de penser avec Dodonée que l'hellébore noir de Dioscoride soit l'*astrantia major* (2), plante dont toutes les parties se rapportent

---

[1] And. Mathiol Comment. in Diosc. lib. IV, cap. 146. Cette plante qu'il appelle *pseudo-helleborus*, est l'*adonis vernalis* de Linné. *A. flore dodecapetalo ; fructu ovato.*

[2] *Astrantia major.* Linn. *Astrantia foliis quinque lobis, lobis trifidis. -- Helleborus niger saniculæ folio* Bauh. Pin. 186. -- *Convenire autem cum hac Dioscoridis descriptione satis apparet, quod et alias et modo pro Dioscoridis veratro nigro expressimus.* Dodon. Stirpium historiæ, lib. II.

Notice sur les hellébores connus des anciens

assez bien à la description de Dioscoride, mais dont les propriétés médicales diffèrent essentiellement de celles des hellébores. On refuse même à cette plante les vertus purgatives que quelques médecins lui ont attribuées sans s'en rapporter sans doute à leur propre expérience. Les caractères de l'hellébore décrit par Dioscoride, les détails intéressans que ce médecin nous a conservés sur ses propriétés médicales, ne peuvent se rapporter qu'à une des espèces d'hellébores connus des botanistes, l'*helleborus niger* (1) a toujours passé pour être le véritable hellébore noir des anciens. Cette plante possède à la vérité les mêmes vertus, et peut très-bien le remplacer comme médicament; mais elle n'a point les caractères qui conviennent à la description de Dioscoride elle n'est certainement pas l'espèce qu'il a décrite, quoique tous nos traités de matière médicale, sans en excepter un, fassent mention de celle-ci, comme étant réellement celle des anciens. C'est une erreur qu'il étoit presque impossible d'éviter, puisqu'il a toujours été fort difficile de comparer la véritable espèce des médecins grecs avec celle dont on a toujours fait usage; erreur à laquelle a sans doute donné lieu le nom peu convenable donné à l'hellébore noir. Les espèces qui ont la plus grande ressemblance avec l'hellébore noir sont l'hellébore vert (*helleborus viridis* Linn.) (2), l'hellébore fétide, ou pied de griffon (*helleborus fœtidus* Linn.) (3),

---

[1] *Helleborus scapo subbifloro subnudo, foliis pedatis*, Jacq. Aust. -- *H. niger flore roseo*. Bauh. Pin. 186.

[2] *Helleborus caule bifido, ramis foliosis, bifloris; foliis digitatis*. Jacq. Aust. — *Helleborus niger hortensis; flore viridi*. Bauh. Pin. 185.

[3] *Helleborus caule multifloro, folioso, foliis pedatis*. Blackw. — *H. niger fœtidus*. Bauh. Pin. 185.

l'hellébore oriental (*helleborus orientalis*. Tournef.) (1).

Notice sur les hellébores connus des anciens

La première de ces espèces, l'hellébore vert, a peu de caractères qui conviennent à la description de Dioscoride, et n'a pu être regardée comme une variété de l'hellébore noir que par Mathiole ou par quelques médecins qui ont copié cet auteur sans aucun examen préalable. L'hellébore de Dioscoride paroît avoir plus de ressemblance avec l'espèce suivante (l'hellébore fétide). La forme des tiges, la forme et la couleur des feuilles, la disposition des fleurs en corymbes, s'accordent très-bien avec la description du médecin grec. Les vertus de cet hellébore ont aussi beaucoup d'analogie avec celles que cet auteur attribue à l'hellébore noir, mais un grand nombre d'autres caractères non moins essentiels, appartenant à l'hellébore des anciens, manquent à cette espèce, comme la forme des racines, la pubescence de feuilles et la couleur des fleurs; il y auroit de la témérité à vouloir reconnoître pour être l'hellébore des anciens une plante qui n'a que quelques rapports avec celle-ci, et qui ne croît peut-être ni en Grèce ni dans l'Asie-mineure (2).

L'hellébore que Tournefort a observé dans ses voyages du Levant, et qu'il a décrit dans ses corollaires, a sans doute une ressemblance frappante avec l'hellébore de Dioscoride; il paroît que cette plante est la même dont les anciens ont parlé; sa figure, conservée dans les vélins du Muséum d'histoire naturelle, et publiée tout

[1] *Helleborus caule multifloro, foliis pedatis, subtus hirsutis.* Wild. — *Helleborus caule superne diviso, folioso, foliis duplo altiore; foliis amplis, pedato-digitatis, subtus pubescentibus.* Lamk. Dict. — *H. niger orientalis, amplissimo folio, caule prœalto, flore purpurescente.* Tournef. Cor.

[2] Dioscoride (Pedacius) nacquit à Anazarbe, ville de

[redacted] Notice sur les hellébores connus des anciens

récemment par un de ses plus célèbres professeurs (1), a un caractère si frappant de ressemblance avec l'hellébore noir des anciens, que si l'on doutoit encore que ce fût la même plante, il faudroit peut-être renoncer à toutes recherches ultérieures tendant à la découvrir, soit dans les espèces déjà connues, soit dans celles qui ont pu échapper aux perquisitions des botanistes et des voyageurs. Si l'on reconnoit dans l'hellébore de Tournefort (2) celui des anciens,

Cilicie dans l'Asie mineure, et qui fut nommée depuis Césarée. On croit que ce médecin vivoit environ 36 ans avant notre ère.

(1) Choix de plantes du corollaire des instituts de Tournefort, publié d'après son herbier, et gravées sur les dessins originaux d'Aubriet; par M. Desfontaines, professeur au Muséum d'histoire naturelle. Paris, 1808, page 58, planche 45.

(2) Voici la description de Tournefort.

Racine épaisse, ligneuse, poussant des fibres touffues.

Feuilles radicales grandes, coriaces, composées de sept folioles presque réunies sur leur base, lancéolées, elliptiques, inégales, dentées en scie, lisses, glabres en dessus, légèrement pubescentes en dessous.

Pétioles cylindriques, striés, pubescens.

Tige lisse, haute d'un pied ou d'un pied et demi, simple inférieurement, rameuse à sa partie supérieure, garnie de feuilles alternes ou de stipules presque sessiles et dentées.

Fleurs penchées, larges d'un pouce et demi à deux pouces, soutenues sur des pédoncules d'une égale longueur, et formant une panicule à l'extrémité de la tige.

Calice nul. Corolle persistante (périgone). Cinq pétales elliptiques, obtus, entiers, réunis, d'une couleur blanche nuancée de rose.

Le fruit ressemble beaucoup à celui des autres espèces mentionnées ci-dessus.

cette découverte est due sur-tout à la méthode que ce botaniste a introduite dans tous ses écrits, et à son attention à indiquer toutes les différences spécifiques qui peuvent servir à distinguer les plantes entre elles (1).

Notice sur les hellébores connus des anciens

On a peut-être toujours confondu entre elles les espèces d'hellébores les plus communes dans l'usage qu'on a fait de ces plantes en médecine ; ce n'est pas seulement dans les traités les plus nouveaux sur la matière médicale qu'on a mentionné l'hellébore noir (*helleb. niger*, Linn.) comme étant le véritable hellébore des anciens ; cette erreur est des temps les plus reculés. Les Romains, par exemple, n'ont jamais employé que l'hellébore noir qui croit en Italie, et qui est l'espèce le plus communément employée aujourd'hui. Pline dit que cet hellébore

[1] L'espèce est encore une chose bien peu précise en botanique : une des plus grandes difficultés de la classification, c'est de choisir pour caractères ceux qui ne conviennent qu'à une espèce seule, et qui ne doivent pas être confondus un jour avec d'autres caractères appartenant aux plantes du même genre, et qui ne sont pas encore connues ni classées. Cette difficulté se trouve toutes les fois que différentes espèces du même genre sont décrites par des botanistes qui n'ont entre eux aucune relation, et sur-tout lorsque ces mêmes plantes transportées au loin présentent dans leur accroissement tous les changemens, toutes les altérations dues à l'influence d'un nouveau sol, d'un nouveau climat, de la culture, etc., etc. Ne nous étonnons donc pas de ce que nous avons tant de peine à retrouver les plantes des anciens, connues sans doute encore aujourd'hui, mais sous d'autres noms et décrites avec d'autres caractères : car rien ne se perd dans la nature, et les végétaux sur-tout sont bien une preuve de sa constance immuable et de son éternelle fécondité. — *Voyez* mon Cours de Botanique et de Physiologie végétale, page 302.

Notice sur les hellébores connus des anciens

croît par-tout (1), et certainement on n'a jamais vu en Italie l'hellébore oriental, qui croît d'ailleurs communément en Grèce et en Asie. Dans toutes les pharmacies et dans les magasins des droguistes, on ne trouve que les racines de l'hellébore noir (*helleborus niger*), et depuis qu'on pratique la médecine en France et dans la plus grande partie de l'Europe, on s'est servi indifféremment des racines de cette espèce d'hellébore et de celles de plusieurs autres plantes qui ont avec les premières quelques ressemblances de forme et quelques vertus analogues (1). Cette substitution d'ailleurs n'est pas un grand inconvénient, puisqu'il paroît manifeste que les racines de notre hellébore noir possèdent à-peu-près les vertus de l'espèce orientale; mais qu'il exerce une action plus douce; que son usage ne donne pas lieu aux accidens graves dont les anciens ont parlé, et dont la réalité a été confirmée par les expériences de Tournefort.

L'hellébore oriental croît spontanément sur le mont

---

[1] *Nigrum ubique provenit* Plin. *loc. cit.*

[2] On trouve quelquefois avec les racines de l'hellébore noir, celles de l'*adonis vernalis*, et *appenina*, du *trollius Europœus*, de l'*astrantia major*, de l'*actea spicata*, et même celles de l'*aconitum*. Les deux premières sont difficiles à distinguer, la dernière est extrêmement dangereuse. On ne s'est point encore occupé de l'examen comparatif de ces diverses racines, examen tendant sur-tout à éclairer le médecin, et à lui faire éviter ces dangereuses méprises. Il seroit aussi très-intéressant de faire un examen comparatif des produits chimiques fournis par les racines des diverses espèces de ces plantes employées en médecine; le moyen proposé par Tournefort, pour reconnoître les racines du véritable hellébore par la distillation, n'est aucunement satisfaisant.

Parnasse

Notice sur les hellébores connus des anciens

Parnasse et sur l'Hélicon, dans l'île Eubée, dans celle d'Anticyre où il jouissoit de la plus grande réputation (1), c'est aux guérisons merveilleuses opérées dans cette île qu'est dû cet adage ancien *naviget Anticyram* (2). Tournefort, en visitant ces lieux, n'y trouva que cette espèce, mais les habitans en avoient oublié l'usage, quoiqu'ils attribuassent à cette plante de grandes vertus. Ce célèbre voyageur tenta quelques expériences avec son extrait; administré à très-petites doses, il donna lieu à plusieurs accidens graves, et bien faits pour inspirer une juste méfiance, et pour faire douter si ce remède mérite réellement la haute réputation dont il jouissoit chez les anciens.

La découverte de l'hellébore est due au hasard : un berger, nommé Melampode (3), ayant remarqué que les chèvres qui broutoient cette plante en étoient violemment purgées, fit boire le lait de ces animaux aux filles de Prætus, que leur folie rendoit furieuses (4). Ce remède les guérit, et eut bientôt la plus grande vogue. Depuis cette découverte les médecins grecs

[1] *Voyez* Théophraste et Dioscoride, *loc. cit.*

[2] Anticyre est une île de la mer Egée; il y avoit sur le continent deux villes de ce nom, où croissoit aussi l'hellébore. Cette plante est appelée par quelques auteurs, *αντικυρικον*.

(3) Pline, *loc. cit.* Ce mot veut dire *racine noire*, (de *μελας* noir, *πους*, *ποδος*, pied, racine). Le nom de *μελαμποδιον* est un de ceux que les anciens ont donnés à l'hellébore.

(4) Ces filles étoient au nombre de trois, *Lysipe*, *Iphinoë* et *Iphianassa*; c'est de ces trois sœurs que Virgile a parlé dans la sixième de ses bucoliques.

Prœtides implerunt falsis mugitibus agros,
At non tam turpes pecudum, tamen ulla secuta est
Concubitus.

Notice sur les hellébores connus des anciens

employèrent l'hellébore avec succès pour guérir tous les genres des manie. Mais il paroît qu'ayant conçu de justes méfiances sur les effets violens de ce remède, ils lui faisoient subir différentes préparations pour en adoucir l'actiqn ; qu'ils y préparoient les malades par une diète sévère, et par l'usage de divers médicamens, dont ils usoient pendant plusieurs jours (1). Ces précautions les mettoient à l'abri de tout danger, et inspiroient tant de confiance, que l'hellébore devint un remède familier, dont plusieurs grands hommes firent un fréquent usage pour acquérir plus d'activité dans leurs travaux littéraires, et plus de sagacité et de hardiesse dans la dispute (2). Je ne sais par quelle sorte de fatalité un remède si merveilleux dans ses effets est presque entièrement rejeté aujourd'hui de nos dispensaires, et, pour ainsi dire, oublié des médecins.

---

(1) Hippocrate veut qu'on tempère l'hellébore avec le daucus, le séséli, le cumin, l'anis, etc. *Lib. de* [illegible] *in morbis acutis*. Pline dit que de son temps on corrigeoit les vertus trop actives de l'hellébore en l'enveloppant dans des morceaux de raifort, [illegible] Plin. lib. [illegible] Mais dans quelques circonstances de maladies très-graves, et principalement dans la manie, on donnoit l'hellébore très-pur et sans aucun mélange; c'est ainsi au moins qu'Horace et Perse doivent être entendus, lorsqu'ils donnent à l'hellébore l'épithète de meracus. *Expulit helleboro morbum* [illegible] Hor. epist. II, lib. II; v. 137. — *Anticyras melior sorbere meracas*. Pers., sat. 4, v. 16.

(2) Carneades, cum *Chrysippo* [illegible], helleboro se ante purgabat, ad [illegible] *illius* [illegible] Valer. Maxim. lib. 8, cap. 7. — Aulu-Gellius, Plinius, etc.

Élémens de chimie expérimentale de M. William Henry; *traduits par M.* H. F. Gaultier-Claubry *fils, bachelier ès-lettres, ex-élève des hôpitaux civils de Paris.*

Extrait communiqué par MM. Cadet de Gassicourt et J. Pelletier.

Elémens de chimie.

Parmi les découvertes qui font faire à la chimie des progrès si rapides, et qui rendent les ouvrages élémentaires toujours incomplets, par l'impossibilité de les mettre au courant de la science, il en est qui ne changent ni la méthode ni la théorie générale, quoiqu'elles y apportent des modifications; telles sont les recherches sur les affinités, par le sénateur Berthollet. Ces observations lumineuses éclairent quelques points obscurs, mais n'altèrent point le système général et la classification des corps; il en est d'autres qui attaquent les principes universellement adoptés, et qui exigent un ordre de choses différent; telles sont les découvertes du *sodium*, du *potassium*, du *bor*; telles sont les belles décompositions des corps regardés jusqu'à présent comme simples, et qui ont cédé à l'analyse par la pile galvanique. Depuis que MM. Davy, Thenard et Gay-Lussac ont fait connoître les nouveaux métaux extraits des alcalis, l'ordre dans lequel on doit étudier ces corps est changé, et la chimie est enrichie de faits si extraordinaires, que la philosophie de cette science a dû nécessairement prendre une autre marche, et considérer beaucoup de combinaisons sous un aspect tout différent de celui que les chimistes ont adopté juqu'ici. Cependant on n'a point encore changé la classification des corps; et l'on suit toujours l'ordre que Fourcroy a si bien établi dans son système

Elémens de chimie.

des connoissances chimiques. Thomson, en voulant le modifier, a jeté un peu de confusion dans l'étude de la chimie ; et son ouvrage, plus complet que ceuxqui l'ont précédé, est plutôt fait pour être consulté que pour être lu. M. William Henry dans ses Élémens, que vient de traduire M. Gaultier-Claubry, a fait peu de changemens à l'ordre adopté dans les cours ; et ces changemens sont assez heureux.

Il commence par donner une idée sommaire des expériences et des procédés qui doivent être exécutés par l'étudiant en chimie. Il décrit le laboratoire et les appareils chimiques. Il traite ensuite de l'affinité, de la chaleur, de la lumière, des gaz, de l'action de l'électricité ordinaire et galvanique, des alcalis, des terres et des acides. Au lieu de faire à part l'histoire des sels, il place chaque genre immédiatement après l'acide auquel il doit son nom ; et comme il n'a encore examiné que les bases alcalines et terreuses, il renvoie les sels métalliques aux chapitres dans lesquels il traite des métaux, dont l'histoire commence le second volume. Il passe aux substances végétales, fait connoître les principes immédiats, les acides et les produits de la décomposition spontanée des végétaux. Les substances animales, plus compliquées, viennent ensuite, et terminent le cours ; auquel M. William Henry ajoute un petit Traité d'analyse ; trois chapitres sur les applications de la chimie à quelques objets d'utilité générale ; et deux appendices : l'un sur les découvertes récentes en chimie ; l'autre contenant diverses tables utiles, telles que celle des poids et mesures de différens pays, celle des effets de la chaleur, de la solubilité des sels, des affinités simples, etc.

Les Élémens de chimie de M. William Henry étant à leur sixième édition, doivent présenter l'état actuel de la science; et en effet, on y trouve tous les faits importans publiés jusqu'à présent; ainsi les beaux travaux de MM. Davy, Thenard et Gay-Lussac y sont présentés d'une manière succincte et claire; les nouvelles expériences sur l'acide muriatique, le phosphore et le soufre; les caractères qui distinguent l'asparagine, l'ulmine, l'acide rosacique, la fongine, la picrotoxine, la polychroïte, etc., s'y trouvent, mais isolément et hors de la place que ces matières devroient occuper; inconvénient que ne savent pas assez éviter les auteurs qui veulent se mettre au courant sans se donner la peine de remanier les sujets auxquels la marche rapide de la science a apporté des modifications; inconvénient qui nuit à l'harmonie de l'ensemble, et donne à un ouvrage la forme décousue d'un journal ou d'un dictionnaire. Malgré ce défaut très-sensible, l'ouvrage de M. William Henry est recommandable, et sera très-utile aux étudians en chimie; quoique plusieurs parties ne soient pas aussi développées qu'il seroit à désirer qu'elles le fussent pour des commençans; quoique d'autres, trop abstraites pour des élémens, supposent dans les élèves des connoissances qu'ils peuvent rarement avoir à l'époque où ils suivent un premier cours de chimie. Elémens de chimie.

Après avoir donné notre opinion sur l'ouvrage anglais, il nous reste à parler de son traducteur.

M. Gaultier-Claubry, fils de notre respectable collègue, et frère d'un de nos plus zélés correspondans, a entrepris, bien jeune encore, une tâche qui demandoit des connoissances positives et variées, une grande

Elemens de chimie.

patience, une exactitude scrupuleuse, et un amour constant pour le progrès des sciences. Eclairé par les conseils de ses illustres maîtres, MM. Berthollet et Deyeux, soutenu par l'exemple de son père et de son frère, M. Gaultier de Claubry a vaincu les plus grandes difficultés. Le style de sa traduction a le caractère qui convient aux ouvrages scientifiques; il est simple, clair et concis. Il ne sent pas la contrainte; et l'on s'aperçoit en le lisant que le traducteur connoît également et la langue qu'il interprète et la science qu'il décrit. L'impossibilité de consulter l'auteur sur quelques passages de l'original, l'inhabitude de réduire en mesures françaises les mesures d'Angleterre, ont fait commettre à M. Gaultier quelques erreurs dans les tables; mais il sera facile de faire disparoître ces irrégularités à une seconde édition, ou même avec un ou deux cartons. Le plus grand reproche que nous lui ferons, c'est d'avoir, par excès de modestie, fait imprimer ses additions à la fin de l'ouvrage au lieu de les incorporer dans le texte, ce qui eût été plus commode pour le lecteur.

Nouvelle Flore des environs de Paris, avec l'indication des vertus des plantes usitées en médecine; par F. V. Mérat, *D. M.* (1).

Extrait communiqué par M. Loiseleur Deslongchamps.

Nouvelle Flore, etc.

Les premiers ouvrages qui ont été publiés sur les plantes des environs de Paris sont plutôt des catalogues pour rappeler à la mémoire des objets déjà connus, que pour servir à déterminer ceux dont on n'auroit aucune connoissance. Les noms dont se sont servis

---

(1) Nouvelle Flore des environs de Paris, suivant le système sexuel de Linné; avec l'indication des vertus des

Tournefort et Vaillant étoient en même temps des phrases pour caractériser les espèces; mais la plupart du temps ces phrases se trouvoient si incomplètes, qu'on ne pouvoit parvenir par leur moyen à la détermination d'une espèce qui auroit été inconnue. Lorsque Linné réforma la botanique et la récréa, pour ainsi dire, les noms des plantes, toujours bornés à deux mots, l'un générique et l'autre spécifique, devinrent bien plus faciles à retenir; mais malgré les nouvelles phrases qu'il composa, et qui, pour la clarté et la précision, l'emportèrent de beaucoup sur les anciennes, il étoit cependant encore fort difficile à un éléve ou à un simple amateur de déterminer, sans autre guide que le système et les phrases de Linné, à quelle espèce appartenoit une plante quelconque que le hasard présentoit à leurs regards. Malgré cela, tous ceux qui, depuis l'époque de Linné jusqu'à présent, nous avoient donné des Flores des environs de Paris, s'étoient toujours contentés d'emprunter au botaniste suédois ses phrases, ou de les traduire; et en prenant d'ailleurs la table des espèces dans un autre ouvrage publié antérieurement sur le même sujet, il n'étoit pas difficile de faire une Flore Parisienne; aussi en avons-nous vu paroître trois ou quatre en quelques années.

---

plantes usitées en médecine, des détails sur leur emploi pharmaceutique, etc.; par F. V. Mérat, Docteur en Médecine, membre adjoint de la société de la faculté, de la société médicale d'émulation, etc, etc.

Un vol. in-8°, prix broché . . . . 6 f. c.

Et port franc, par la poste . . . . 7 f. 50 c.

A Paris, chez Méquignon-Marvis, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n. 9, vis-à-vis celle Hautefeuille.

Nouvelle Flore, etc.

M. Mérat, qui a senti l'insuffisance et la nullité de toutes ces compilations, a entrepris de nous donner une nouvelle Flore des environs de Paris, qui fût non seulement un catalogue exact de tous les végétaux qui croissent spontanément à vingt lieues autour de la capitale, mais encore qui pût servir de guide pour reconnoître les plantes qu'on pourroit rencontrer pour la première fois. Avec les Flores précédentes il est bien difficile, et souvent impossible, de parvenir à déterminer une plante inconnue, sans le secours d'un professeur ou d'un ami qui vous en apprit le nom; avec la sienne, l'élève ou l'amateur pourront facilement, sans autre secours que ses descriptions, parvenir à assigner à la première plante inconnue qu'ils rencontreront dans la campagne, le nom qui lui convient. Ses descriptions ne sont pas de simples phrases à la manière de Linné, ne présentant qu'un ou deux caractères difficiles à saisir; il a su, sans les faire trop longues, les rendre telles que, passant rapidement et successivement en revue toutes les parties d'une plante, il est impossible à celui qui l'a sous les yeux de ne pas la reconnoître.

Non seulement les Flores qui ont paru avant celle de M. Mérat étoient tout-à-fait incomplètes sous le rapport de la manière dont les plantes y étoient décrites; mais encore elles étoient loin de comprendre toutes celles qui se trouvoient dans les environs de Paris; et l'on sera étonné de la lacune qui existoit dans les ouvrages les plus modernes, quand on saura que la nouvelle Flore contient près de [illegible] espèces ou variétés de plus que la deuxième édition de la Flore de M. Thuillier, quoiqu'il ne se soit écoulé que [illegible] ans depuis la publication de ce dernier ouvrage.

Dans le nombre des plantes rapportées pour la première fois dans la Flore des environs de Paris, plusieurs espèces sont tout-à-fait nouvelles, et avoient échappé jusqu'ici aux recherches des botanistes prédécesseurs de M. Mérat dans la même carrière. La plupart des autres sont des plantes déjà connues pour croître dans d'autres parties de la France; quelques-unes enfin sont des végétaux exotiques qui se sont naturalisés dans nos bois ou dans nos campagnes, et qui y croissent aujourd'hui avec autant de facilité que dans leur pays natal.

L'examen approfondi que M. Mérat a fait de toutes les plantes qu'il a décrites l'a mené à découvrir dans certaines espèces des caractères particuliers qui les excluoient des genres dans lesquels elles avoient été placées jusqu'à présent; cette considération l'a porté à créer trois nouveaux genres.

L'usage de donner à des plantes le nom des rois, des héros, des grands hommes, des médecins célèbres ou des savans botanistes qui ont illustré la science, est aussi ancien que la botanique elle-même, et les rapports nombreux qui existent entre cette science et la médecine ont fait qu'en divers temps les noms de plusieurs médecins célèbres ont été donnés à des plantes, et c'est ainsi que ceux d'Hippocrate, de Celse, de Boërhaave, de Haller, y ont été attachés. Le docteur Mérat, dans sa nouvelle Flore, a fait hommage de deux de ses nouveaux genres à deux médecins distingués de l'école de Paris, et en établissant les genres *Corvisartia* et *Lerouxia*, il a consacré les noms de MM. Corvisart et Leroux; il a même été assez heureux pour attacher le premier de ces noms à une plante dès long-temps célèbre en médecine, je veux parler de l'aunée, ou vulgairement *enula campana*, confon-

due par Linné dans le genre *Inula*, sous le nom d'*Inula helenium*, et qui portera désormais celui de *Corvisartia helenium*.

Ce qui distingue encore la nouvelle Flore, c'est que son auteur a ajouté les propriétés de plantes employées en médecine. Cette partie est traitée avec non moins de soin que celle de la botanique ; au lieu de répéter sur les vertus des plantes tant de choses vagues et incertaines, il s'est sagement borné à énoncer les propriétés d'un petit nombre d'espèces dont les facultés sont le mieux prouvées ; et c'est très-souvent d'après sa propre expérience qu'il parle. L'énoncé succinct de la manière d'agir de telle ou telle plante ne peut pas sans doute suppléer aux ouvrages particuliers de thérapeutique ; mais c'est rendre un service aux élèves que de leur donner une idée des propriétés générales des végétaux, en même temps qu'on leur apprend à les connoître par leurs formes extérieures.

M. Mérat a suivi pour la classification le systême sexuel de Linné, dont l'application est plus facile que la méthode naturelle de M. de Jussieu, qui exige de la part du botaniste une connoissance plus approfondie de la nature des végétaux. Mais il ajoute au commencement de son ouvrage une table raisonnée de tous les genres selon cette méthode, afin de familiariser les étudians avec l'ordre naturel. Cette table est précédée d'un exposé succinct des parties extérieures des plantes, dans lequel tous les termes techniques sont expliqués avec clarté et précision. Enfin la Flore de M. Mérat nous paroît la meilleure qu'on ait encore publiée sur les plantes des environs de Paris ; et son peu de volume la rend en même temps très-commode pour servir de manuel dans les herborisations.

VARIÉTÉS MÉDICALES.

Variétés médicales.

M. Bry, médecin à Angers, communique le fait suivant, qui, parmi les innombrables cas analogues, est un des plus propres à convertir les adversaires de la vaccine.

Delêtre, menuisier de cette ville, demeurant rue Saint-Julien, père de six enfans, d'âge et de sexe différens, en avoit fait vacciner seulement deux. Une petite vérole confluente s'empare des quatre autres, en moissonne deux, en défigure un troisième, et respecte les deux vaccinés, quoiqu'ils n'aient cessé de vivre ensemble, de manger et de boire les uns avec les autres, de se servir des mêmes joujoux, des mêmes ustensiles, etc.

A ce fait il joint le suivant : Au commencement de 1804, le nommé Cotard, peintre en bâtimens, demeurant à la porte Saint-Michel, eut en même temps quatre de ses enfans pris de la petite vérole. Trois d'entre eux sont restés infirmes, et le quatrième très-défiguré. Un cinquième, qui avoit été vacciné, n'a pas été atteint de la contagion. (*Correspondance.*)

M. Gaultier de Claubry, rapporte qu'un célibataire, âgé de 56 ans, d'une taille moyenne et d'une bonne santé, n'a jamais éprouvé d'érection, quoique depuis l'âge de 20 ans, l'appareil de la génération ait été de temps à autres très-vivement provoqué à remplir ses fonctions. Celui qui présente ce phénomène a les parties génitales peu développées; les testicules sont petits, les cordons spermatiques fort grêles, et le pénis, qui est de trois pouces de longueur environ, offre aussi

moins de volume que dans l'état ordinaire. (*Procès-verbaux de la Société de médecine.*)

M. Bodin présente à la Société un placenta bilobe. Ce sont deux corps de placenta séparés par les membranes communes, mais n'ayant formé avec ces membranes qu'une seule et même poche. Un seul cordon bifurqué fournit des vaisseaux artériels et veineux aux deux lobes. On trouve dans les auteurs quelques cas analogues. (*Procès-verbaux de la Société de médecine*).

M. Cullerier a fait plusieurs expériences sur le muriate d'or contre les affections siphilitiques. Il a vu des malades guéris, d'autres être soulagés, et quelques-uns n'éprouver aucun changement.

Cet habile professeur prépare un compte détaillé de ces faits. (*Procès-verbaux de la Société de médecine*).

Notice sur le sirop de Belet; par le Rédacteur.

Prenez Nitrate de mercure parfaitement pur... . . . . 1 gros et demi.
Éther nitrique rectifié. . . . 1 demi gros.
Sirop de sucre blanc. . . . 1 livre.

On fait dissoudre le nitrate de mercure dans un mortier de verre, avec le moins d'eau possible; et l'on mêle cette solution avec le sirop froid et l'éther nitrique, en l'agitant dans la bouteille où l'on doit le conserver. La dose est depuis une cuillerée jusques à quatre.

Cette composition considérée chimiquement n'a point mérité la réputation dont elle a joui pendant un temps. En effet, si après avoir laissé reposer la liqueur on la décante et on l'analyse, il est impossible d'y retrouver les moindres portions de mercure. Voici

comment ce phénomène peut s'expliquer: le nitrate de mercure, par sa rencontre avec l'éther nitrique, abandonne l'excès d'acide, qui le rendoit soluble, et se précipite. Ce précipité est du nitrate, avec un grand excès de base, insoluble, et ayant par conséquent moins de propriétés. Le peu de nitrate de mercure qui reste dans le sirop de Belet est encore précipité avec le temps, si on le mêle avec les sirops de salsepareille, anti-scorbutiques et autres, qui contiennent des substances très-oxigénables, et susceptibles de faire des combinaisons insolubles avec les oxides métalliques. Ce que nous disons ici s'applique également au muriate sur-oxigéné de mercure, combiné avec les mêmes sirops.

Cependant, le sirop de Belet, employé seul, ou combiné, a obtenu des succès dans le traitement des maladies vénériennes; ce qui provient sans doute, dans le premier cas, de ce que l'éther nitrique ne se trouve pas en assez grande quantité pour que tout le nitrate de mercure soit précipité; ou de ce que, dans le second cas, on aura employé le mélange nouvellement fait et avant que tout le nitrate de mercure ait eu le temps de se précipiter; ou, enfin, de ce qu'on n'aura pas décanté. Ce qui le prouve, c'est que M. Cullerier m'a assuré qu'un de ses malades avoit eu une salivation abondante pendant l'usage de ce remède.

Conclusion. Le sirop de Belet, seul ou combiné avec des substances oxigénables; la liqueur de Van Svieten, combinée avec les mêmes substances, doivent toujours être regardés comme infidèles.

M. D. R. Armesto a découvert en Espagne, dans les montagnes de Navin, province d'Orena un arbre très-

[redacted] Variétés médicales.

multiplié et très-productif, dont le fruit procure un sucre égal à celui de la canne. Cet arbrisseau est le madrono (arbousier *arbustus unedo*, Linn.), fraisier en arbre. Il a huit à dix pieds de haut; ses feuilles sont ovales oblongues, dentées à leurs bords, glabres, dures et coriaces; les fleurs naissent en grappes à l'extrémité des rameaux; et les fruits, rouges et hérissés de tubercules, ressemblent à une grosse fraise. Il vient spontanément dans plusieurs contrées de l'Europe, et dans les parties méridionales. La nature l'a sur-tout répandu avec profusion en Espagne; des montagnes entières dans le royaume de Léon en sont couvertes.

Il prend racine avec facilité, et fleurit au milieu de l'été. Sa feuille et son port sont très-élégans, sa verdure est fraîche et péremne, et les couleurs vives qui distinguent ses fruits lorsqu'ils sont mûrs, le rendent un des plus beaux arbres d'ornement. On se sert de ses feuilles, dans quelques parties de la Grèce, pour tanner le cuir; ce qui indique un degré considérable d'astringence; aussi leur décoction est-elle recommandée dans les diarrhées. Son bois est solide et compacte, d'une jolie couleur d'amaranthe claire, très-propre à faire des meubles de luxe. Le fruit fournit au moins un cinquiéme de son poids en sucre. Le marc donne par la distillation un rhum dont l'arôme est délicieux; l'enveloppe du fruit desséchée est un excellent combustible qui brûle sans flamme et sans fumée; il est particulièrement utile pour les fourneaux des étuves des brasseurs, des teinturiers, etc. Outre cela ses cendres contiennent une grande quantité d'alcali; de sorte qu'on peut dire qu'il n'y a pas une seule partie de cet arbrisseau qui ne renferme une substance dont l'emploi ne soit utile. Comme ses feuilles restent vertes

toute l'année, et que ses fruits ne tombent guère qu'au printemps, il est encore très-propre à garnir les bosquets dans les pays chauds, où il peut rester en pleine terre.

M. Kirchhoff, chimiste russe, membre de l'académie de Saint-Pétersbourg, vient de convertir l'amidon en sucre par un procédé fort simple. Il consiste à délayer cent grammes d'amidon en poudre dans quatre cents grammes d'eau; à laquelle on ajoute ensuite un gramme d'acide sulfurique, préalablement étendu dans quatre grammes d'eau; l'on sature ensuite l'excès d'acide par le carbonate de chaux, etc. M. Kirchhoff a obtenu du sucre cristallisé; mais M. Vogel, en répétant l'expérience, n'a pu offrir jusqu'ici que du sirop. Il paroît que d'autres acides pourroient remplacer l'acide sulfurique; car M. Parmentier remarqua, il y a déjà plusieurs années, qu'une solution de fécule de pommes de terre, laissée en contact avec un acide végétal, étoit devenue sucrée. Un autre chimiste distingué de la capitale s'occupe en ce moment de cette découverte.

Depuis quelques temps, les Journaux savans et littéraires parlent avec éloge d'une expérience de M. Kirchhoff, de Pétersbourg, qui est parvenu à convertir l'amidon en matière sucrée. Ce fait est d'autant plus intéressant, que non-seulement il fourniroit au commerce un sucre économique, mais qu'il donneroit encore aux chimistes le moyen de connoître et d'imiter plusieurs modifications naturelles des matériaux immédiats des végétaux, en éclairant quelques points obscurs de la chimie végétale.

L'expérience de M. Kirchhoff a été vérifiée par

MM. Vogel, Pelletier, Boudet et autres pharmaciens de Paris. Je l'ai répétée ; et quoique ni eux ni moi ne soyons parvenus à faire cristalliser le sirop d'amidon, nous avons reconnus sa saveur éminemment sucrée; sa propriété de fermenter, de donner de l'eau-de-vie à la distillation, etc. Mais est-on redevable de cette découverte à M. Kirchhoff? C'est ce que tous les Journaux laissent croire, et qu'il est important d'examiner.

Fourcroy disoit dans ses cours, et a imprimé en 1801, qu'en faisant passer du gaz acide muriatique oxigéné dans une solution de gomme ou dans de l'amidon délayé dans l'eau, on obtenoit au bout de quelque temps une matière sucrée.

M. Parmentier dit, dans sa Pharmacopée, page 361 : « Il y a trente ans, que combinant ensemble de la fécule amylacée de pomme de terre avec un peu de tartrite acidule de potasse et de l'eau distillée, j'ai remarqué que le mélange avait acquis au bout de quelques mois une saveur sucrée : que cette saveur étoit plus marquée quand je substituois à la crème de tartre de l'acide acéteux; mon collègue M. Deyeux, qui a répété l'expérience, a observé le même résultat. »

Honneur aux étrangers quand il font faire des progrès à la science; mais avant tout, justice à nos savans, quand leurs découvertes sont antérieures. Dans le fait dont il s'agit, M. Kirchhoff n'a d'autre mérite que d'avoir constaté un phénomène observé il y a trente ans en France.

C'est une chose vraiment affligeante que de voir avec quel enthousiasme et quelle crédulite nous recevons comme nouveauté tout ce qui nous vient de

l'étranger;

l'étranger ; avec quelle indifférence nous accueillons le fruit des recherches de nos compatriotes. Quand on a le bonheur d'être Français, on devroit être plus jaloux de conserver à son pays l'honneur des découvertes qui lui appartiennent.

Variétés médicales.

Les Anglais inventent fort peu : mais ils s'emparent sans scrupule des inventions des autres : c'est ainsi qu'ils ont voulu ravir à M. Guyton-Morveau la gloire d'avoir imaginé les appareils désinfectans ; à feu Lebon, celle d'avoir créé le thermolampe. Ils ont vanté comme découverte anglaise la presse hydraulique, dont la puissance est supérieure à toutes les presses connues : selon eux, c'est M. Bramah qui l'inventa en 1796, tandis que le véritable auteur de cette presse est notre célèbre Pascal. (Voyez son Traité de l'équilibre des liqueurs et de la pesanteur de la masse de l'air, 2ᵉ édit. Paris, 1664, page 6.)

Les Journaux de Londres ont publié, il y a deux ou trois mois, qu'on venoit d'adopter, pour l'usage de leur marine, une nouvelle étoupille qui s'enflamme par le choc, et n'expose pas les canonniers aux dangers qui résultent de l'emploi des lances à feu. Cette étoupille n'est ni nouvelle ni anglaise ; et il y a plus de trois ans que j'ai eu l'honneur d'en présenter de pareilles à S. Exc. le ministre de la guerre, qui en fit faire l'essai par M. le général Gassendi.

On peut citer beaucoup de plagiats de cette nature ; et il suffit pour cela de comparer la liste des brevets d'inventions accordés en France, avec celles des brevets obtenus en Angleterre ; on y voit que presque toujours on invente à Londres ce que, quelques mois avant, on a inventé à Paris.

Mais comment cela seroit-il autrement, puisque notre indifférence est telle, que nous donnons aux inventions qui naissent sous nos yeux le nom de ceux qui s'en servent les premiers, et non celui de leurs inventeurs? On sait que c'est Argand qui a imaginé les lampes à double courant d'air; et nous les nommons *Quinquets*, parce que le pharmacien de ce nom en a parlé dans l'origine, et s'est appliqué à en faire connoître l'utilité. Nous appelons les soupes économiques, soupes à la *Rumfort*; cependant, leur composition est due au médecin Helvétius; elles sont décrites depuis plus de cinquante ans dans dix éditions de ses ouvrages. On attribuoit dernièrement à sir John Sainclaire la méthode par laquelle on a converti la pomme de terre en semouille, en gruau, etc. Cette méthode est un bienfait du respectable Malsherbes, dont la mémoire doit être chère à tous les amis de l'humanité.

Sic vos non vobis.....!

Il est, parmi la conservation des propriétés territoriales et mobiliaires, des formes protectrices et des archives; il devroit en exister pour les propriétés du génie national et de l'industrie. La garde de ces dépôts me semble appartenir aux corps savans et littéraires, et les actes de réclamations aux Journaux. Si vous partagez mon opinion, monsieur, veuillez publier ma lettre.

Le chevalier Cadet de Gassicourt, pharm. ordinaire de S. M. l'Empereur et Roi.

Nons avons déjà parlé d'un établissement d'eaux minérales factices, fait à Versailles par M. Boucher, sur le plan de celui deMM. Triayre et Jurine à Paris. Il résulte d'un procès-verbal de visite faite dans cet établissement par un grand nombre de médecins, de chirurgiens et de pharmaciens réunis à cet effet le 5 janvier 1812; 1°. que les bains médicinaux, les douches et les bains de vapeurs, y sont construits de la manière la plus commode; 2°. que les divers appareils, tels que la pompe à gazer avec l'appareil convenable pour aciduler les eaux minérales; l'appareil propre à extraire l'acide carbonique du carbonate de chaux par le moyen du feu et d'un tube; l'appareil pour recueillir le gaz hydrogène sulfuré, ainsi que l'appareil pour obtenir le gaz hydrogène pur, y sont disposés avec soin. Variétés médicales.

CONCOURS OUVERTS

par la Société de médecine pratique de Montpellier. Séance publique du 20 mai 1812.

La Société de médecine pratique de Montpellier, avoit proposé, dans ses séances publiques de 1809, 1810 et 1811, pour le sujet d'un prix consistant en une médaille d'or, de la valeur de 300 francs, la question suivante : Concours.

Quelles sont les maladies chroniques dont les grands systêmes (le vasculaire sanguin, le vasculaire et le glanduleux lymphatiques, le cellulaire et exhalant, le nerveux et l'osseux) de l'économie animale sont le siége? quel est le degré de similitude ou de dissemblance que leurs phénomènes peuvent faire établir

[redacted] Concours.

entre elles? et quelles sont les régles générales de traitement qui doivent leur être appliquées, d'après l'observation?

La Société n'a distingué qu'un seul Mémoire, qui, par l'épigraphe mise en tête, a été reconnu pour appartenir à l'auteur qui avoit déjà concouru sur le même sujet en 1811. Le plan de ce Mémoire s'est aggrandi, diverses parties ont été traitées avec plus de clarté. Mais l'auteur, n'ayant pas cru devoir s'assujettir à la division naturellement exprimée par le programme, s'est exposé à des répétitions, et même à quelque confusion; pressé d'ailleurs par le temps, certaines parties de son travail, sur-tout les dernières, n'ont été qu'une ébauche; ce qui a donné à l'ensemble un vice d'imperfection. Le prix n'a donc pu lui être décerné en entier. Mais désirant reconnoître le mérite, d'ailleurs éminent, du nouveau Mémoire, la Société a accordé, à titre de prix double d'encouragement, une médaille d'or de la valeur de 100 francs à son auteur, qui est M. Fréderic Bérard, de Montpellier, docteur en médecine de la faculté de cette ville, présentement à Paris.

La Société propose pour sujet d'un prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 400 fr., la question suivante :

Quelles sont, parmi les maladies chroniques, celles qui dépendent spécialement de l'état des organes contenus dans la capacité de la poitrine? les ouvertures des cadavres de ceux qui ont succombé à quelques-unes de ces maladies, peuvent-elles influer sur la connoissance des causes qui les produisent? et, dans les divers cas, quelles sont les régles générales ou par-

ticulières de traitement qui peuvent leur être appliquées?

Concours.

La Société remet au concours, pour sujet d'un prix, consistant également en une médaille d'or de la valeur de 400 francs, la question conçue en ces termes :

Quelles sont les maladies chroniques qui passent pour dépendre particulièrement de l'état du cerveau? peut-on tirer des ouvertures des cadavres de ceux qui ont succombé à quelques-unes de ces maladies, des inductions propres à en constater l'étiologie? et, dans tous les cas, quelles sont les règles générales ou particulières du traitement dont ces maladies peuvent être susceptibles?

Cette question, proposée pour le concours de 1812, n'a pas été résolue. Seulement M. Albert, D. M. M. et médecin à Saint-Chinian, département de l'Hérault, a obtenu une médaille simple d'encouragement.

Les Mémoires qui seront envoyés au concours pour ces deux prix seront adressés, franc de port, avec les conditions requises, à M. Baumes, secrétaire-perpétuel de la Société, rue et maison de la vieille Intendance, avant le 15 mars 1813; ce terme étant de rigueur, les prix seront adjugés dans la séance publique qui a toujours lieu dans le courant de mai de chaque année.

Par la Société d'Agriculture du département de Seine-et-Oise.

La Société d'agriculture de Seine-et-Oise, séante à Versailles, voulant satisfaire à la dernière volonté de feu M. Lamayran, un de ses membres, qui a fondé

[redacted] un prix annuel de 300 francs pour être décerné, Concours. d'après le jugement de la Société, à l'auteur du meilleur Mémoire sur une question rurale, déterminée et proposée par elle, a arrêté, dans la séance du 5 juin 1812, que les deux questions suivantes seroient proposées pour sujets de deux prix, dont l'un seroit décerné dans la séance publique de 1813, et l'autre dans celle de 1814.

PREMIÈRE QUESTION, dont le prix sera décerné en 1813, déterminer :

1°. *Quelle est l'espèce ou variété de betteraves qui produit la plus grande et la meilleure qualité de sucre ?*

2°. *Quel est le moyen le plus simple, le plus facile et le moins dispendieux, pour rendre en grand cette extraction la plus productive ?*

DEUXIÈME QUESTION, dont le prix sera décerné en 1814, déterminer :

Quelle est la meilleure méthode de culture, par rapport au sol, aux engrais, à l'exposition, au mode d'ensemencement, pour obtenir les betteraves qui produisent du sucre en plus grande quantité, et de la meilleure qualité ?

Les Mémoires seront adressés à Versailles, à M. Caron, secrétaire perpétuel, rue des Réservoirs, n° 57; pour la première question, avant le 1er avril 1813; et pour la deuxième question avant le 1er mai 1814.

Les auteurs ne mettront point leurs noms à leurs Mémoires; ils le joindront dans un billet cacheté qui portera la même épigraphe que le Mémoire.

Les concurrens pour le sujet du premier prix

seront tenus d'envoyer, en même temps que leurs Mémoires, des échantillons de la cassonade qu'ils auront obtenue. Concours.

Les concurrens pour le sujet du deuxième prix seront tenus d'envoyer, avec leurs Mémoires, des certificats des autorités constituées du lieu, qui constatent les expériences qu'ils auront faites et les procédés qu'ils auront suivis dans leur culture.

Par la Société des Sciences d'Orléans.

Pour sujet d'un prix de 300 francs la question suivante :

Quels sont les meilleurs moyens de former et multiplier les prairies artificielles les plus utiles pour le sol de la Sologne ; et quelles sont les plantes qui peuvent y être employées avec le plus d'espérance de succès ?

Les Mémoires qui seront envoyés pour ce prix, seront adressés à Orléans, francs de port, et dans les formes ordinaires, à M. Latour (J. F. Dom.), secrétaire perpétuel de la Société, rue Royale, n° 6, avant le 1er janvier 1813, ce terme étant de rigueur. Le prix sera adjugé dans la séance publique de 1813.

Extrait d'une Notice nécrologique ; par M. Voisin.

Du 29 février 1812.

Dans le court espace de huit mois, la ville de Versailles a perdu deux Médecins recommandables par leurs lumières, la considération méritée dont ils jouissoient, et les longs et pénibles services qu'ils ont rendus. Nécro

Le premier, Pierre-Edouard Brunyer, qui fut le

Nécrologie

maître du second, étoit un praticien très-distingué, que son mérite avoit porté successivement aux premières places des armées de Corse, d'Allemagne, des hôpitaux civils de S.-Germain et de l'hôpital militaire de Metz; il avoit été ensuite médecin en chef de l'infirmerie royale de Versailles, et en dernier lieu, des enfans de l'infortuné Louis XVI.

Depuis la perte de ses places, il s'étoit retiré à Versailles; ses infirmités ne lui permettant point d'aller voir les malades chez eux, il s'est borné à donner des consultations aux pauvres comme aux riches, jusqu'au mois de juillet 1811, qu'il mourut octogénaire.

Le second, Claude-Vital-Apollinaire Forestier, dont nous déplorons la perte aujourd'hui, vient d'être enlevé, à l'âge de cinquante-sept ans, à sa famille et à ses nombreux amis, parmi lesquels on peut compter presque tous ses confrères.

M. Forestier naquit à Langogne, département de la Lozère, d'un père médecin, qui veilla lui-même à son éducation préliminaire et médicale. Il alla ensuite puiser dans la célèbre faculté de Montpellier les lumières répandues par les professeurs de cette illustre école, et il y reçut le grade de docteur en médecine.

M. Forestier vint se fixer à Versailles, où il fréquenta l'infirmerie royale, dont le docteur Bruyer étoit le médecin en chef. Ce dernier, qui avoit fait son profit de l'étude approfondie de l'excellent ouvrage de Morgagny *de Sedibus et Causis Morborum*, exigeoit, indépendamment des leçons de clinique qu'il donnoit à ses élèves au lit des malades, qu'ils étudiassent dans les entrailles de ceux qui succomboient, l'anatomie pathologique, si nécessaire pour obtenir des idées fixes et

exactes sur la nature, les causes, le siége des maladies.

C'est avec le docteur Lamayran, dont la perte est encore récente et vivement sentie à Versailles, que M. Forestier et moi nous fîmes ces études suivies qui devinrent la base des succès que les docteurs Lamayran et Forestier ont obtenus, et de la réputation qu'ils se sont acquise.

Cependant une belle figure et un corps avantageusement développé faisoient paroître M. Forestier très-jeune; il n'inspiroit pas encore au public autant de confiance que ses lumières en méritoient : il désira de l'emploi à l'armée; et le docteur Brunyer, notre digne chef et notre ami, lui fit obtenir la place de médecin en second à l'armée de Rochambeau, que le gouvernement envoyoit aux Américains pour les aider à conquérir l'indépendance dont ils jouissent. Il eut le bonheur d'avoir pour chef dans cette armée le respectable et savant M. Coste, que Versailles s'applaudit d'avoir eu pour maire, que ses travaux, ses écrits et ses talens médicaux et administratifs, autant que ses vertus, ont conduit aux honneurs et aux premières places de l'armée. Deux hommes de bien ne peuvent servir ensemble sans s'unir étroitement par les liens de l'amitié : aussi vit-on bientôt M. Coste devenir le Mentor de celui que nous pleurons; nous l'avons vu, ce chef autant honoré que respectable, s'empresser de venir nous aider de ses lumières et de sa longue expérience pendant la durée de la maladie à laquelle notre confrère vient de succomber, et mêler ses larmes aux nôtres en voyant l'étendue et la gravité de ses maux; l'insuffisance de l'art et l'inutilité de nos soins.

M. Forestier, avec l'apparence d'une bonne constitution, étoit foible, et ses organes de la respiration

[redacted] très-sensibles aux variations de l'atmosphère. Déjà avant de partir pour l'Amérique, il avoit été pris d'un crachement de sang et d'une affection catarrhale inquiétante, qui le mirent en peu de temps dans une situation telle, qu'on le regardoit comme touchant au premier degré de la phthisie pulmonaire. La nouvelle satisfaisante de sa nomination à une place qu'il désiroit vivement, fit sur lui une si heureuse impression, qu'il se trouva mieux, et qu'il partit malgré les craintes de sa famille et de ses amis. L'événement prouva qu'il avoit bien fait; le voyage lui fut favorable; il se trouva guéri en touchant les côtes de l'Amérique; et il put se livrer sans réserve à l'exercice de ses fonctions.

A son retour de cette guerre glorieuse pour la France, il se fixa de nouveau à Versailles, et se livra à la pratique de la médecine. Peu de temps après, il obtint la charge de médecin ordinaire de M. le comte d'Artois. Ses concitoyens, quand on eut créé une municipalité à Versailles, le nommèrent officier municipal. Il étoit heureux! mais les orages politiques vinrent bientôt détruire sa tranquillité et la nôtre, en amenant la désastreuse révolution dont nous avons été les témoins, et plus ou moins les victimes. Sa place lui avoit donné la confiance du prince auquel il étoit attaché; il le suivit en regrettant sa patrie, cruellement déchirée: il s'empressa d'y rentrer aussitôt que les lois protectrices eurent mis un terme à la barbarie des factieux et à l'aveuglement des désorganisateurs.

Toute la conduite de Forestier tendoit à lui donner la confiance et l'amitié de ses malades: le gouvernement et M. le proviseur du lycée de cette ville le nommèrent bientôt à la place de médecin de l'école impériale militaire de St.-Cyr et du lycée de Versailles, places qu'il a rem-

plies à la satisfaction des chefs distingués et honorés de ces deux beaux établissemens. Cependant ses grandes occupations ne lui laissoient point négliger de remplir les fonctions d'une autre place qui étoit chère à son cœur, celle de médecin des pauvres de la charité de la paroisse Notre-Dame; aussi peut-on affirmer avec les vrais amis de l'humanité, que les pauvres perdent en lui un père et un bienfaiteur. Sa veuve inconsolable reste privée d'un mari tendre et vertueux; ses confrères regrettent un ami; la ville, un bon citoyen et un médecin éclairé; et la société un homme aimable.

Nécrologie

Avant de nous séparer des restes de notre confrère, que nos yeux baignés de larmes voient déjà disparoître, nous n'avons plus qu'un vœu à former, c'est celui de mériter à notre dernière heure des regrets semblables à ceux que nous exprimons tous par nos douloureux accens, en quittant ce triste asyle du silence et du repos.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Traité d'hygiène publique; par MARIE TOURTELLE, *Docteur en médecine, préparateur en chef de chimie, de pharmacie et de physique, à la faculté de médecine de l'académie de Strasbourg, membre de plusieurs Sociétés savantes. 2 vol. in-8°,* 1812. *Strasbourg, chez Louis Eck, imprimeur-libraire, rue des Deux-Frères,* n° 2.

Bibliogr. médicale.

La pureté du style et la clarté des idées ne sont pas les qualités par lesquelles brillent cet ouvrage, qui me paroît pourtant contenir une bonne doctrine. En jetant les yeux sur la courte préface qui se trouve en tête, je lis au début : « L'ouvrage que je publie au-

[redacted] jourd'hui ne devoit former dans le principe qu'une *section*, que je me proposois d'ajouter aux Élémens d'hygiène de mon père » ; On ne peut pas ajouter une *section* à un ouvrage ; section, du verbe *seco*, je coupe, est toujours une division d'un ouvrage achevé. On peut ajouter un chapitre, un paragraphe, un supplément, etc. « mais en réfléchissant sur cette science *utile* et *préservatrice*.....», Ce qui prouve son utilité c'est qu'elle est préservatrice ; *utile* est ici une épithète oiseuse. « je m'aperçus bientôt qu'il me seroit impossible de renfermer dans des bornes aussi étroites les préceptes qu'elle donne ». Ici notre auteur avoue son imprévoyance, puisqu'il a entrepris un travail sans en connoître l'étendue, et sans l'avoir profondément médité.

« Ce Traité est destiné à faire suite aux Élémens d'hygiène dont je me propose de m'occuper bientôt ». Cette phrase est claire, on voit que M. Tourtelle fils *se propose de s'occuper bientôt* d'un ouvrage qui aura pour titre Élémens d'hygiène. Mais comment entendre la phrase qui suit immédiatement ? « L'accueil que le public leur a fait, et les éditions qui se sont épuisées..... » Les éditions épuisées d'un ouvage en projet ! Puisqu'il vouloit parler dans sa première phrase des élémens d'hygiène publiés par son père, il falloit qu'il l'exprimât.

En parcourant le livre que j'annonce, j'ai vu qu'il fourmilloit de fautes semblables. M. Tourtelle se plaindra sans doute que je m'attache d'une manière cruelle au style. *Non agitur de verbis*, me dira-t-il. Je sais qu'un ouvrage didactique peut renfermer de bonnes choses sans être bien écrit ; mais cela est rare ; celui qui sent bien exprime bien sa pensée. D'ailleurs, il n'est pas permis à un médecin, à qui l'étude des langues

anciennes doit être familière, d'ignorer la sienne. Dans ce cas, il vaut mieux, pour l'honneur de l'art et pour le sien, qu'il renonce à écrire, plutôt que de prêter le flanc aux sarcasmes.

Cet ouvrage sera analysé incessamment, ainsi que le suivant.

L'infatigable professeur Petit-Radel vient de publier l'ouvrage suivant : *Pyrétologie médicale, ou exposé méthodique du plus grand nombre des fièvres continues, rémittentes et intermittentes, comprenant leurs descriptions exactes, leurs solutions, leurs causes, leurs pronostics, l'ouverture des cadavres et les moyens de guérison ; ouvrage fait d'après les anciens et les modernes, pour l'instruction de la jeunesse studieuse, et traduit du latin par l'auteur.* 1 *vol. in*-8°, 1812 ; *prix* 5 *fr.* 50 *cent. Paris, chez Desray, libraire, rue Hautefeuille,* n° 4.

Recherches médico-philosophiques sur les causes physiques de la polygamie dans les pays chauds, ou *Réflexions sur l'opinion de Montesquieu et de quelques autres philosophes qui ont prétendu qu'il naissoit dans les climats chauds plus de filles que de garçons, et que les femmes y étoient nubiles à huit, neuf, dix ans, et vieilles à vingt ; par* N. CHERVIN *de Lyon, Docteur en médecine ; dissertation in*-4°, 72 *pages,* 1812. *Imprimée à Paris, chez Didot jeune, rue des Maçons-Sorbonne,* n° 15.

Cette Dissertation a été analysée plus haut, page 172.

De la sophistication des substances médicamenteuses, et des moyens de la reconnoître ; par A. P. FAVRE, *Pharmacien de S. A. E. Monseigneur le cardinal*

Bibliogr. médicale.

Fesch, *et membre de plusieurs Sociétés savantes. Prix 4 fr. 50 cent., et 5 fr. 50 cent. franc de port. A Paris, chez D. Colas, imprimeur-libraire, rue du Vieux-Colombier*, n° 26. 1812.

Topographie médicale de l'Ile de France; par M. Ch. Chapotin, *Docteur en Medecine et Chirurgien-Major de l'hôpital militaire de l'Ile, membre de plusieurs sociétés savantes : avec cette épigraphe* :

> L'homme est doué de tel ou tel tempérament, de tel ou tel caractère moral, suivant la nature des causes physiques sous l'empire desquelles il vit.

1 *vol. in*-8. *Paris, chez Crochart, libraire, rue de l'Ecole de Médecine.*

CORRESPONDANCE.

A M. le Rédacteur du Journal-général de Médecine.

Monsieur,

Correspondance.

La lettre de M. Hanin, insérée dans le dernier numéro de votre Journal, a lieu de me surprendre par les expressions peu mesurées qu'elle renferme. S'il n'y allait de l'honneur d'un commerçant de repousser les calomnies lancées contre lui, le silence seroit ma réponse; mais me devant entièrement au public, et désirant ne pas démentir la confiance dont m'honore une classe d'hommes respectables par leurs talens et leurs lumières, je suis forcé de répliquer aux injures de M. Hanin par des faits.

Il y a quatre ans, j'invitai M. Hanin à me faire quelques corrections à un ancien ouvrage intitulé : *Voyage dans l'empire de Flore*, et qui étoit le résumé des leçons du professeur Desfontaines. M. Hanin s'est donc mis à l'œuvre, et, huit à dix jours après, il me remit

Correspondance.

son travail, que je publiai sous le titre de *Nouveaux élémens de Botanique*. Une partie de livres qu'il prit chez moi (pour 120 francs) fut le prix de sa peine, (quoiqu'il ait dit devant un magistrat n'avoir reçu de livres que pour environ moitié de cette somme). Il n'y a donc pas de vente faite par M. Hanin (1), puisque l'ouvrage existoit avant qu'il fût capable d'écrire.

M. Hanin me reproche d'avoir *substitué la première lettre* (H.) *de son nom, à celle de son prénom* (L.) M. Mérat en annonçant la première édition des *Nouveaux élémens de Botanique* dans le Journal de Médecine de MM. Corvisart, Leroux et Boyer, a dit que M. Hanin l'avoit autorisé à le nommer. Je n'ai donc fait que favoriser ses intentions.

J'ai trouvé, dit-il, *mon intérêt à tromper le public, et sur-tout à abuser de la bonne foi des élèves, en annonçant comme parfait un ouvrage rempli d'imperfections et d'erreurs.*

J'ai trompé le public et les élèves! Pour qui M. Hanin prend-il donc le public et les élèves? Pense-t-il qu'un livre dont la seconde édition, presque épuisée, en nécessite une troisième, ait pu se soutenir jusqu'à ce jour si son utilité n'eût été généralement reconnue?

J'annonce comme parfait, un ouvrage rempli d'imperfections et d'erreurs. — S'il en existe, sont-elles de mon fait? M. L. ou M. H., n'a-t-il pas reçu une rétribution pour me corriger la première édition de cet ouvrage? s'il ne l'a pas fait, il m'a trompé; s'il l'a fait,

[1] Comment M. Hanin pouvoit-il me vendre un ouvrage qui est, d'après un rapport très-étendu, déclaré du domaine public par une décision de M. le directeur général de la librairie?

Correspondance.

il veut lui même induire le public en erreur, en l'engageant à préférer à mon livre, un autre ouvrage qu'il a intitulé : *Cours de botanique et de physiologie végétale*. . . . .

J'ai l'honneur d'être, monsieur, avec une parfaite considération, votre dévoué serviteur,

CROCHARD.

Libraire, rue de l'Ecole de Médecine.

Pour mettre fin à cette discussion, nous avons communiqué à M. Hanin, la lettre qu'on vient de lire, et nous imprimons sa réplique.

Au même.

J'ai répondu dans le Journal de l'Empire à la lettre du sieur Crochard, j'ai réclamé contre l'abus que ce libraire a fait de mon nom, et je n'ai reçu que des injures; j'ai respecté la vérité, et l'on a produit pour me diffamer les plus grossiers mensonges (1). J'avais une réputation à ménager, et non pas des intérêts à défendre; cette considération doit être d'un grand poids en faveur de la légitimité de ma réclamation : c'est au public que j'ai adressé ma réponse, et non pas à un homme dont je ne suis nullement jaloux de devenir l'adversaire, et qui n'invoque la vérité qu'après l'avoir outragée (2).

---

(1) La lettre de M. Royer-Collard (*Journal de l'Empire*, 7 *juin*) ne prouve rien en ma faveur; je ne dois lui en savoir aucun gré. La notice insérée dans son Journal contient, à peu de choses près, les expressions si étranges que le sieur Crochard dit y avoir empruntées. Il falloit cette circonstance pour tirer de l'oubli, ou plutôt pour exhumer de la Bibliothèque Médicale, ce fragment, d'un style gothique et barbare; Fragment qui ne peut d'ailleurs que donner une haute idée des talens littéraires, de la profonde érudition, et de la *merveilleuse modestie* de son collaborateur. L. HANIN.

(2) *Journal de l'Empire*, 7 juin 1812.

Épidémie de fièvres adynamiq.

les quatorze mois qui ont précédé l'épidémie n'ont signalé aucune de ces vicissitudes brusques et considérables qui peuvent causer ou même favoriser spécialement la maladie dont il s'agit.

M. B., avant de décrire la fièvre épidémique de Beaune, annonce que l'automne précédent il a paru dans cette ville des fièvres intermittentes et remittentes-ataxiques;

Qu'il a régné dans le village de Savigny, situé à une lieue nord-ouest de Beaune, une espèce d'épidémie de fièvres *muqueuses-adynamiques* ou *adynamo-ataxiques*, qui se masquoient communément sous des symptômes de pneumonie, et faisoient périr les malades au 6e ou au 7e jour, et quelquefois plutôt.

Dans le mois de février dernier l'auteur, sur l'invitation du sous-préfet, s'est transporté à Molinat, à cinq lieues sud-ouest de Beaune, où il a observé une épidémie de même nature que la précédente, et aussi meurtrière.

M. B. rapporte encore que dans le village de Vollenay, dont les avantages topographiques sont aussi grands que ceux de Beaune, il a régné, depuis janvier jusqu'en mai 1812, des fièvres adynamiques ou

adynamo-ataxiques qui ont répandu l'alarme dans le pays; elles ont néanmoins été plus foibles et ont aussi fait moins de victimes que celles désignées ci-dessus. Plusieurs villages voisins ont vu aussi se développer des maladies semblables.

Epidémie de fièvres adynamiq.

L'auteur fait précéder ces diverses circonstances pour montrer que l'épidémie de Beaune n'a pas été uniquement causée par l'importation de miasmes délétères, mais que la constitution atmosphérique a beaucoup favorisé son développement.

Jusqu'au 9 mars 1812, époque où les prisonniers de la garnison de Valence commencèrent à passer à Beaune, cette ville avoit été exempte de fièvres de mauvais caractère. Ces prisonniers, dont une grande partie étoit devenue malade pour avoir éprouvé des fatigues excessives et des privations de tous genres, étoient reçus dans une petite église située au centre de la ville, au milieu de rues étroites, dans un quartier malsain. Ceux qui ne pouvoient rigoureusement être transportés étoient admis à l'hôpital. Les salles, vicieusement construites, mal aérées, disposées pour vingt-huit lits seulement, furent bientôt encombrées de soixante-dix à quatre-vingts malades; et les soins de

Epidémie de fièvres adynamiq.

propreté furent aussi en raison inverse du nombre des malades.

Ces malheureux, soumis depuis quelque temps aux circonstances les plus capables d'affoiblir le physique et le moral, étoient tombés dans une sorte d'apathie qui les rendoit indifférens sur l'issue de leurs maladies. Alors l'hôpital devint un centre d'infection, que les nouveaux prisonniers entretenoient; et l'on vit bientôt la fièvre d'hôpital faire les plus grands ravages. Elle ne tarda pas à se répandre dans la ville, à cause des communications fréquentes qui existoient entre les prisonniers et les habitans, soit pour les besoins de ceux là, soit par la curiosité ou la charité de ceux-ci.

Néanmoins cette maladie n'a jamais acquis le même degré d'intensité que dans l'hôpital.

Quoique cette affection ait toujours été de nature identique; elle a cependant présenté trois variétés que je rapporterai ici textuellement comme l'auteur les a décrites.

« La première étoit propre aux sujets vigoureux, athlétiques, aux femmes dans l'imminence de la menstruation, aux sujets nerveux et excitables; elle revêtoit parfois des symptômes angioténiques assez prononcés;

le pouls étoit plein, fort, cependant avec un peu de souplesse et d'irrégularité.

» La face étoit rouge, les yeux sanguins et brillans; il y avait une céphalalgie des plus violentes, accompagnée d'une douleur rhumatismale très-sensible des muscles de la partie postérieure du cou. (Ce symptôme, qui a été commun à presque tous nos malades, étoit très-marqué dans la variété dont il est ici question.) La langue étoit ou presque naturelle, ou couverte d'un limon blanc ou jaunâtre, assez peu épais pour être traversé par les papilles de la langue, qui paroissoient d'un rouge foncé.

» La fièvre, qui étoit continue, avoit deux redoublemens par jour; le premier arrivoit dans l'intervalle de cinq à dix heures du matin, le second dans celui de cinq à dix heures du soir; l'effervescence fébrile alloit en croissant jusqu'au septième jour. A cette époque, ou à peu près, il se décidoit spontanément des hémorragies nasales assez copieuses. J'en ai même vu d'excessives, et qui étoient immédiatement suivies d'un affoiblissement profond, d'une adynamie des plus caractérisées et du délire. Ces accidens étoient en raison directe de l'abondance de l'évacuation sanguine.

Epidémie de fièvres adynamiq.

Le second septenaire étoit plus particulièrement marqué par l'adynamie, et celle-ci s'associoit quelquefois des symptômes ataxiques. Dans cette période, les redoublemens fébriles se faisoient avec moins d'ordre, la bouche devenoit aride, la langue gercée, les dents sèches et luisantes, la soif n'étoit pas excessive. Dans les cas favorables de la fin du second septenaire, on observait de l'amélioration; la bouche devenoit moins sèche; la peau, qui jusqu'alors étoit restée rude, commençoit à s'humecter; il s'établissoit des moiteurs douces, et la fièvre tomboit. Ce mieux, dans d'autres cas, n'arrivoit que vers le dix-septième jour.

L'auteur a observé que cette variété de la fièvre adynamique avoit affecté beaucoup plus rarement les prisonniers que les personnes jeunes et robustes qui avoient communiqué avec eux.

Sa méthode thérapeutique consistoit dans les moyens suivans : il faisoit vomir avec l'ipécacuanha, et bientôt après appliquer un large vésicatoire à la nuque; il prescrivoit pour boisson une infusion amère nitrée ou acidulée avec l'alcohol d'acide sulfurique, et quelquefois la décoction du quina. Il donnoit le camphre à des doses modérées, et combiné

avec le nitre, dans le premier septenaire; il le continuoit encore pendant le deuxième septenaire, mais en augmentant la dose.

Epidémie de fièvres adynamiq.

M. Bard a remarqué que dans cette fièvre, essentiellement adynamique, les causes accidentelles de pléthore qui se sont montrées chez les sujets les plus vigoureux et les plus sanguins n'ont pas été combattues heureusement par l'application des sangsues.

Les hémorragies nasales qui se sont manifestées plus communément du 5 au 7, et principalement ce dernier jour, au lieu d'être critiques, étoient d'autant plus funestes que la perte du sang étoit plus considérable. Aussi l'auteur s'est-il toujours empressé de les arrêter.

« La seconde variété de notre fièvre épidémique étoit marquée le plus souvent dès son début par un concours imposant de symptômes décidément adynamiques. La bouche, pâteuse d'abord, devenoit bientôt aride; les dents, la langue et les lèvres se couvroient d'un limon brunâtre; les traits offroient l'image frappante de la prostration des forces; les mouvemens étoient très-lents, presque automatiques, et souvent comme impossibles; la peau étoit sèche et resserrée; l'action fébrile rarement violente. Des deux

Epidémie de fièvres adynamiq.

exacerbations, celle du soir étoit la plus vive.

« Dès la fin du premier septenaire, il se manifestoit un cours de ventre séreux-bilieux, qui bientôt devenoit continu ; il s'accompagnoit d'une soif ardente et du météorisme du ventre. Ceux chez qui il ne pouvoit être arrêté, ceux qui n'étoient pas à même de recevoir des secours bien entendus, ou ceux qui se livroient imprudemment à un usage abondant de boissons relâchantes, succomboient promptement dans un état de très-grande maigreur. On les voyoit souvent s'éteindre tout à coup, ayant à peine de la fièvre, et jouissant de toute leur raison.

« C'est cette variété particulière de la fièvre adynamique qui a fait périr la plus grande partie des prisonniers de guerre qui sont morts à l'hôpital ou dans leur caserne. On l'a rencontrée aussi parmi les malades de la ville, mais plus spécialement chez les sujets foibles, épuisés ... C'étoit vers le dixième jour que la maladie devenoit ordinairement fatale ; elle l'étoit quelquefois beaucoup plutôt. »

Dans cette seconde variété, M. Bard a fait vomir une ou plusieurs fois avec l'ipécacuanha dès le début de la maladie ; il est passé ensuite à l'usage des cordiaux ; il a employé le quina à haute dose, d'une manière intermittente ;

il a donné l'acétate d'ammoniaque dans les boissons, à la dose d'une demi-once au plus par jour; il a prescrit le vin, les tisanes amères, les vésicatoires aux jambes, aux cuisses, mais sur-tout à la nuque, des sinapismes sur l'abdomen quand la diarrhée commençoit à paroître; alors il faisoit prendre de l'eau de riz vineuse, et de temps en temps une cuillerée de potion cordiale. Lorsque les malades rendoient par les selles un sang noir et putride (ce qui arrivoit rarement), il ordonnoit pour boisson une décoction de quina et de simarouba acidulée avec une forte quantité d'alcohol d'acide sulfurique.

« La troisième variété que j'ai reconnue dans notre fièvre régnante étoit éminemment ataxique, et les symptômes d'ataxie se laissoient entrevoir dès le début ou dans les premiers jours; quelquefois cependant ils ne devenoient évidens que vers la fin du premier septenaire. »

Voici ce qu'on observoit de plus remarquable : délire plus ou moins prononcé chez les uns; vociférations, mouvemens spasmodiques, accidens convulsifs, alternatives brusques et irrégulières de froid et de chaud chez les autres. Face changeant fréquemment

[redacted] Epidémie de fièvres adynamiq.

de coloris, portant l'empreinte de l'inquiétude ou de l'étonnement ; conjonctive rougeâtre ; pupille ou dilatée notablement, ou extraordinairement resserrée ; perte passagère de la vue ; resserrement spasmodique momentané de la gorge, suivi de l'expulsion de mucosités écumeuses ; embarras à la tête, plutôt que céphalalgie ; idées sinistres, et ne représentant continuellement à l'âme que l'image de la destruction ; fièvre croissant ou baissant d'une manière vague et peu régulière ; pouls nerveux, petit, intermittent, vide parfois, et semblant offrir au toucher le passage d'une bulle d'air; soubresauts des tendons; mouvemens involontaires; sueurs survenant souvent de bonne heure, mais étant purement symptomatiques, et n'apportant aucun soulagement, paroissant sur quelques parties seulement, et d'une manière peu régulière; ventre ordinairement resserré ; urine aqueuse ou naturelle.

« Vers le septième jour ordinairement tous les symptômes s'exaspéroient; leur décroissement se faisoit à la fin de la seconde ou dans la troisième semaine. La mort, dans les cas malheureux, arrivoit du huitième au quatorzième jour; rarement plus tard. »

Je ne parlerai pas du traitement que l'au-

teur a employé dans cette troisième variété, parce qu'il s'éloigne peu de celui mis en usage dans la précédente.

Après chacune des deux premières variétés, M. Bard rapporte quatre observations, et cinq après la troisième ; je n'en donnerai pas connoissance, afin de ne pas répéter les symptômes morbifiques et les traitemens qui ont déjà été décrits ; d'ailleurs elles laissent désirer un peu plus de développement.

Parmi les complications de la fièvre régnante, il en est une qui a plus spécialement fixé l'attention de l'auteur, c'est celle de l'ictère sympathique ; il en cite trois observations, et fournit lui même le sujet d'une quatrième, qui a été victorieusement combattue dans son principe.

Ces diverses variétés et complications sont des maladies intercurrentes qui se remarquent nécessairement en plus ou en moins grand nombre dans une épidémie un peu considérable de fièvre d'hôpital. M. Bard a fait trois variétés distinctes, principalement pour désigner avec plus de précision celles qui ont dominé ; car il auroit pu en faire un plus grand nombre : mais elles auroient toujours participé de la maladie régnante, qui est essentiellement

Epidémie de fièvres adynamiq.

adynamique, comme le prouvent son invasion, sa marche, ses symptômes et le titre qu'on lui donne.

Cette épidémie a diminué sensiblement dès qu'on a pu prodiguer aux malades des soins de propreté; et les transférer hors de la ville pour les mettre au large et leur faire respirer un air salubre. La maladie épidémique qui a régné à Grenoble en l'an 7, et celle qui s'est déclarée à Nice après la bataille de Novi, sont exactement de même nature ; elles ont présenté dans leur marche des phénomènes semblables ; et les causes de leur origine ont été les mêmes.

M. Bard prouve par son mémoire, dont on donne ici un extrait, qu'il a l'esprit d'observation qui convient à la médecine ; et les résultats heureux qu'il a obtenus dans cette épidémie confirment qu'il a suivi dans sa pratique la direction la plus rationnelle.

Mémoire et observations sur les marques ou taches de naissance; par M. Charles Jacquin, *D. M. M.*, *médecin des prisons et maisons d'arrêt de Valence.*

Deuxième et dernier morceau (1).

Sur les marques ou taches de naissance.

Les marques de naissance méritent toute l'attention des gens de l'art, et les succès obtenus de leur extraction méthodique ne laissent aucun doute sur la possibilité de leur guérison, qui s'opère toujours sans exposer ni la vie ni la santé du sujet. Ainsi, toutes les fois que des excroissance de cette nature ont un pédicule étroit, on peut les faire tomber en y plaçant une ligature (un fil ciré par exemple); mais quand leur pédicule est large, il vaut encore mieux les emporter avec le bistouri, et panser ensuite la plaie méthodiquement. Mlle Gauché, âgée de dix à douze ans, demeurant à Lyon, portoit sur la joue gauche une excroissance semblable qui passoit pour une *envie de lard* que la mère prétendoit avoir eue pendant qu'elle portoit cette enfant dans son sein. Cette marque avoit bien plutôt la figure d'une feuille d'oranger; sa largeur étoit d'un pouce, et sa longueur

---

(1) Voyez le 1er morceau, p. 121 du cahier précéd.

Sur les marques ou taches de naissance.

d'un pouce et demi; elle dépassoit le niveau de la peau de près de deux lignes; un léger duvet la couvroit. Après quelques moyens préparatoires, j'enlevai cette excroissance avec un bistouri bien tranchant; j'appliquai sur la plaie un large morceau d'agaric mollet et graissé de cérat de Galien; et je recouvris le tout de compresses imbibées d'eau de Goullard. Je ne levai l'appareil que trois jours après. Alors je substituai à l'agaric un gâteau de charpie également couvert de cérat, et trempé dans l'eau de Goullard. La suppuration fut peu abondante, et la guérison ne se fit pas attendre plus de quinze jours. La partie est restée rouge pendant quelque temps. La santé de Mlle Gauché n'en a point été altérée.

En l'an 6, d'après les conseils de mon maître, M. Petit de Lyon, j'enlevai par la ligature une petite tumeur qu'un jeune enfant avoit apportée en naissant. Elle avoit son siége sur l'aile gauche du nez; sa base étoit large, et sa grosseur à peu près celle d'une amande. Voici par quel procédé: Avec une aiguille enfilée d'un double fil ciré, je traversai de part en part la tumeur le plus près du niveau de la peau qu'il me fut possible; je saisis les brins de fil, et en fis la ligature en deux parties à-peu-près égales; tous les

matins je les serrai davantage; au bout de quatre jours, la portion droite de la tumeur tomba, et la gauche trois jours après; alors la plaie fut pansée à plat comme une plaie simple, je réprimai une petite végétation par le nitrate d'argent fondu. Le vingtième jour de l'opération, la cicatrice fut achevée, et l'enfant se trouva ainsi débarrassé d'une tumeur fort désagréable.

Sur les marques ou taches de naissance.

Il m'est arrivé maintes fois, pendant que j'étois au grand Hôtel-Dieu de Lyon, d'emporter de semblables tumeurs situées dans différentes parties du corps. J'en coupai entre autres trois à une petite fille de cinq à six mois. C'étoit des tumeurs à base étroite, formant des sixièmes doigts aux deux mains et au pied droit. J'ai vu faire de semblables opérations à M. Martin le jeune, alors chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité. Une fois, par exemple, je lui vis enlever de la partie latérale interne des mains, deux petites tumeurs qui ressembloient absolument à des cerises mûres et dans leur couleur naturelle : ces tumeurs étoient variqueuses.

Il n'est pas aussi facile qu'on le croiroit, d'enlever ces marques ou taches de naissance disséminées sur les différentes parties du corps; car, quoiqu'elles paroissent effacées,

Sur les marques ou taches de naissance.

il arrive quelquefois qu'elles repullulent avec plus ou moins de malignité. On a souvent éprouvé des accidens fâcheux en voulant les faire disparoître par les caustiques.

Il y a plus ou moins de danger à opérer ces tumeurs quand elles sont à large surface, et situées sur des parties essentiellement nerveuses et vasculeuses, comme le dos de la main, le visage, etc., ou destinées à remplir des fonctions importantes, comme la tête, le cou, le ventre, les articulations, etc.

J'ai déjà dit plus haut que Wender Wiel et Solingius avoient opéré avec succès la petite fille de ce dernier; à leur exemple, j'ai traité une jeune fille par les mêmes procédés et avec le même succès : mais pour cela, il faut s'assurer que l'enfant est de force à pouvoir supporter l'opération, et qu'il n'est atteint d'aucun virus.

Les deux auteurs que je viens de citer, firent leurs efforts pour enlever une tumeur à une petite fille de deux ans; cette tumeur étoit située au petit angle de l'œil droit, et avoit la couleur et la figure d'une framboise. Le caustique dont ils vouloient se servir étoit, disoient-ils, l'eau-forte unie au nitrate d'argent fondu, et ils avoient le projet de garnir de cire toute la peau saine qui étoit autour du signe (sur-tout celle

qui

qui se trouvoit voisine de l'œil), pour la garantir de l'action du caustique. La tumeur devint si considérable, qu'ils préférèrent de l'extirper avec le ciseaux ; sachant combien il est difficile de se rendre maître du caustique dans une partie si voisine de l'organe de la vue. Un mois après l'opération la guérison fut complète.

Sur les marques ou taches de naissance.

Plater (*lib.* 3, *p.* 589) assure qu'il a effacé une tache brune au visage par l'usage du caustique, et que son emploi n'avoit pas été dangereux. H. A. Feureferus assure également avoir appris par expérience que ces taches disparoissoient en les frottant plusieurs fois avec le sang du placenta. Hesserus (*Med. lib.* 7, *p.* 424) recommande de les frotter souvent avec l'arrière-faix d'une femme nouvellement accouchée. D'autres veulent qu'on emploie journellement la salive de la mère ; et d'autres conseillent avec plus de raison, l'eau distillée de bétoine (*Betonica vulgaris purpurea Tournefort*), dont on lave la plaie plusieurs fois dans le jour; c'est aussi le sentiment de Baricellus, p. 266; parce que, dit-il, ce remède est atténuant, ou escharrotique, ou résolutif; il produit son effet, appliqué à nu, ainsi que je l'ai moi-même mis en usage, pour des taches de rousse[illegible]rticulièrement chez

Sur les marques ou taches de naissance.

des nouveaux-nés, dont la peau est tendre. On a avancé que la salive d'un homme à jeun avoit fait disparoître des marques de ce genre; mais je pense que ce remède n'a pas plus de vertu que le singulier moyen qu'enseigne Vanhelmont dans son traité intitulé : *Demens idea, et tumulus pestis*; où il assure que si l'on met la main d'un homme mort d'une maladie lente sur une tache de naissance, jusqu'à ce que les parties internes soient froides, le signe ou la marque s'effacera : le même auteur assure que ce traitement est encore applicable aux verrues.

Je crois qu'on pourroit mettre en usage et avec plus de succès, l'eau royale dont Sergerus s'est servi heureusement pour un seigneur qui avoit à la tempe une tache qui représentoit la peau d'une chauve-souris. Après l'application de cette eau, les cheveux tombèrent, et la peau desséchée tomba aussi par écailles; mais elle revint à son état naturel après l'usage des mondificatifs ; de sorte que le malade fut parfaitement guéri.

Les taches de naissance, profondément situées, ne sont pas susceptibles d'être emportées avec beaucoup de facilité par l'instrument tranchant ni par la ligature; elles le sont bien moins encore par les corrosifs.

Sur les marques ou taches de naissance.

Cependant si l'on juge qu'il y ait possibilité de les attaquer par l'instrument, il faut prendre garde d'affecter quelque organe essentiel, tels qu'une artère, un nerf, un tendon, etc. On doit aussi faire attention qu'il ne reste rien de la tumeur qu'on a enlevée, parce qu'il y auroit à craindre qu'elle repullulât, et même avec plus de force et de malignité, ainsi que nous l'a fait remarquer M. Boyer.

On a appliqué avec quelque succès l'ammoniaque, quelquefois affoiblie, portée à nu sur la partie affectée, jusqu'à ce que la peau s'enlève; par ce moyen les marques s'effacent peu à peu.

Quelques praticiens recommandables ont assuré que le muriate de mercure oxidé (sublimé corrosif), mêlé avec la graisse, remplit parfaitement l'intention. Bartholin dit qu'il n'a jamais osé extirper une tumeur qu'un nouveau-né portoit vers l'os sacrum : tant parce qu'elle étoit fort adhérente que parce qu'il craignoit de blesser le nerf qui étoit au-dessous. Tulpius parle du peu de succès de la ligature pour l'extirpation d'une tache aux lombes d'un enfant. Il rappelle aussi l'histoire d'un enfant à qui on enleva une marque de naissance à la tête, et qui ne survécut que peu de temps

Sur les marques ou taches de naissance.

après l'opération. Hildanus (*Obs.* 46 *p.* 433), dit avoir vu arriver un pareil accident; et prétend qu'il vaudroit mieux dans ce cas se servir d'un léger caustique ou d'un doux dessicatif, tel que le sulfate de cuivre (vitriol bleu), celui d'alumine (alun), ou encore les cendres de sarment et la chaux vive unies à l'eau de plantin, ou de roses rouges de Provins dont on forme un liniment. On s'est généralement assez bien trouvé de la poudre suivante, quand on en fait usage avec précaution: oxide de mercure rouge précipité par l'acide nitrique (précipité rouge), lavé à l'esprit-de-vin rectifié. Quelques personnes recommandent les sucs de tithymale (*tithymala* L.), de figuier sauvage (*ficus*), appliqués sur la tache. Ces topiques m'ont plusieurs fois réussi pour de légères taches à la peau, autres que les taches bilieuses.

J'extrais ici de mon journal d'observations trois faits qui contribueront à prouver de plus en plus que les marques ou taches de naissance ne sont point l'effet d'une envie ou d'un désir ardent de la mère sur l'enfant qu'elle renferme dans son sein, mais bien celui d'une cause qui nous est encore inconnue.

Mme B.... accoucha, en 1802, d'un garçon qui portoit à la lèvre inférieure une tumeur

variqueuse ayant la forme d'une cerise, et qui, avec le temps, en prit la grosseur et la couleur. On ne manqua pas de qualifier cette varice du nom d'envie; et, suivant l'usage, la mère prit soin de dire qu'elle avoit eu un grand desir de cerises pendant qu'elle portoit cet enfant : je lui proposai l'extirpation de cette tumeur comme le seul moyen de guérison; M[me] B.... différa quelques temps; mais voyant chaque jour la tumeur variqueuse augmenter, elle se décida à l'opération, que je pratiquai le 12 mars.

Sur les marques ou taches de naissance,

Comme cette tumeur occupoit toute l'épaisseur de la lèvre, je l'emportai, à la manière des tumeurs chancreuses, par deux incisions en forme de V, je réunis la plaie avec deux aiguilles placées quelques lignes au-dessus l'une de l'autre, et au moyen desquelles je fis la suture en huit de chiffre. Au bout de cinq jours l'union étant parfaite, je retirai l'aiguille inférieure, et n'enlevai l'autre que quatre jours après. La guérison fut achevée le dixième de l'opération : il ne restoit alors qu'une cicatrice à peine sensible.

En décembre 1802, Mad. de La... mit au monde un garçon ayant une tache de couleur de lie de vin sur l'épaule et sur le cou du côté gauche. Cette tache ne put s'effacer,

Sur les marques ou taches de naissance.

malgré tous les topiques que je mis en usage. Quand Mad. de La.... fut relevée de couche, je lui demandai si elle n'avoit point eu de désirs ou envies pendant le cours de sa grossesse. Elle me dit qu'elle avoit éprouvé une fois une forte envie de manger des pommes aigres, et qu'une autre fois elle étoit restée plusieurs jours sans pouvoir satisfaire le désir immodéré qu'elle avoit de manger des sorbes (*sorbus domestica*), mais qu'elle ne se rappeloit pas avoir eu aucun autre violent désir (1).

Dans le courant de février 1803, la femme d'un épicier de Lyon devint mère d'un garçon qui portoit sur le bras droit une marque brune de trois pouces de longueur sur un de largeur, et garnie de poils. Cette dame n'avoit jamais éprouvé aucun desir remarquable durant le cours de sa grossesse, seu-

---

(1) Ici l'auteur hasarde une explication du fait en question ; explication pourtant à laquelle il n'attache pas grande importance. « M. de La... devant faire une absence de six semaines, fit ses adieux à sa femme, pendant l'époque de sa menstruation. Elle conçut en ce moment l'enfant qui fait le sujet de cette observation. Ne pourroit-il pas se faire, dit-il, que le mélange du sang menstruel avec la liqueur prolifique ait déterminé un ferment capable d'engendrer cette marque ? » *Note du Rédacteur.*

lement beaucoup de dégoûts et de mal-aises. D'où provenoit donc cette marque ?

Sur les marques ou taches de naissance.

Je termine ce mémoire par quelques réflexions sur une observation tirée de l'*American medical Repository*, insérée dans les Annales de littérature médic. étrang., cahier de juin 1808, rédigées à Gand; et que je transcris ici textuellement.

« Depuis la publication de l'ouvrage de Rœderer, où il nie l'influence de la mère sur la figure et la santé de son fruit, on a cru qu'on pouvoit regarder cette cause comme illusoire et mal fondée. Il est bien vrai qu'un grand nombre de ces prétendus exemples sont faux. L'imposture et la crédulité, jointes à l'amour du merveilleux, ont fait croire des choses invraisemblables sur ce sujet. Cependant il est quelques faits singuliers, qu'on devroit bien considérer avant de rien nier : en voici un exemple dont le sujet existe à New-Yorck: Une femme étant enceinte eut une conférence avec son mari pour savoir comment ils disposeroient d'une vache à lait qu'ils avoient depuis long-temps. La femme souhaitoit que cet animal, qu'elle affectionnoit, fût conservé jusqu'à la saison prochaine; mais le mari vouloit qu'elle fût engraissée et tuée pour en vendre la viande. Ils ne prirent

Sur les marques ou taches de naissance.

aucune résolution, et n'en parlèrent plus. Quelque temps après, vers la fin de sa grossesse, cette femme fut extrêmement surprise et douloureusement affectée en voyant, à travers une croisée, sa vache favorite étendue par terre et entre les mains du boucher. Les circonstances qui attirèrent principalement son attention en cet instant, et qui restèrent empreintes dans sa mémoire, furent les moignons des extrémités antérieures de la vache, dont les jambes venoient d'être coupées dans les articulations des genoux. Après ce spectacle frappant pour elle, elle accoucha à terme d'un enfant entièrement privé d'avant-bras et de mains aux deux extrémités. Vers le milieu de l'humerus il y a une terminaison subite en forme de moignons, comme si l'on avoit amputé les bras au-dessus du coude. Sous les autres rapports, excepté quelque mauvaise conformation des orteils, cette petite fille est bien conformée et vit encore. N'est-ce pas là la cause et l'effet? Les philosophes modernes riront sans doute de cette explication comme inadmissible, cela peut-être, mais il ne s'ensuit pas qu'un événement remarquable qui précède un phénomène n'a rien de commun avec lui, parce que l'esprit humain n'a pas encore pu suivre

toute la chaîne des sensations. Malgré la séparation individuelle qui existe entre la mère et le fœtus, il y a une sympathie étonnante entre eux (1). »

Sur les marques ou taches de naissance.

Quel que soit le degré de confiance que mérite un tel fait, on n'en doit pas chercher l'explication; certes si l'on admet que de vives impressions éprouvées par une femme enceinte puissent agir sur son fruit, ce phénomène ne peut assurément pas être porté au point de faire retrancher des membres existans; il est bien sûr d'ailleurs que cette soustraction de membres ne pourroit avoir lieu que pendant la réunion des premiers rudimens du fœtus, et non après sa formation. Si cet enfant a été conformé ainsi, c'est un pur jeu de la nature.

---

(1) A côté de ce fait j'en placerai un qui présente avec lui quelques rapports. Il y a huit ans environ que notre honorable confrère et très-cher président actuel, M. Deschamps, fit, à ma sollicitation le voyage de Limours avec moi, pour amputer une jambe qui ne pouvoit être conservée par suite d'une fracture comminutive de l'articulation du genou. La femme de ce blessé se trouvoit enceinte de deux à trois mois : elle mit au monde, au terme ordinaire, un enfant à qui il manquoit un bras. Cet enfant a été présenté dans le temps à la Société de médecine de Paris.

Note du Rédacteur.

Sur les marques ou taches de naissance.

Ce que nous venons de dire concernant les marques ou taches de naissance a pour but d'écarter toute idée d'influence des désirs et des envies de la mère sur l'enfant qu'elle porte dans son sein; de détourner de l'application sur ces taches de substances trop irritantes; de montrer que l'instrument tranchant ne convient pas toujours, mais qu'il doit souvent avoir la préférence; et que la ligature, qui a ses inconvéniens, est utile dans quelques cas; que l'acte de la reproduction ne doit jamais avoir lieu lors des évacuations menstruelles; parce que, malgré l'opinion émise par quelques écrivains dont je respecte l'autorité, il pourroit bien se faire qu'une excrétion dépuratoire, en se mêlant avec la liqueur qui doit former les premiers rudimens de la conception, imprime au fœtus une foiblesse radicale, et soit pour lui la cause d'une infinité de maladies.

Faute essentielle à corriger dans le cahier précédent.

Page 127, *ligne* 4, rousseurs lentisines; *lisez* rousseurs, *lentigines*.

Opération de trachéotomie pratiquée avec succès par M. Lacatmontis, *Docteur Chirurgien à Rodez, département de l'Aveiron.*

Parmi les diverses opérations que la chirurgie met en pratique pour arracher l'homme à la mort, celle qui a pour objet l'extraction des corps tombés dans les voies aériennes tient sans doute une place distinguée. Une circonstance qui lui est particulière, et qui certes est bien digne de remarque, c'est qu'entre les grandes opérations, elle est peut-être la seule qui semble n'avoir presque point participé, jusqu'à présent, à l'heureuse influence qu'ont eue les progrès réciproques de l'anatomie et de la chirurgie. En parcourant les annales de l'art, on voit la pratique se perfectionner par degrés, et les succès se multiplier même dans les cas les plus difficiles. Mais il n'existe qu'un très-petit nombre d'exemples heureux, il est vrai, de trachéotomie pratiquée; et ces exemples ne sont nullement en rapport avec les accidens qui l'ont si souvent nécessitée; aucun même n'offre les caractères essentiels d'une bonne observation.

Opération de trachéotomie.

Opération de trachéotomie.

Les anciens, à commencer par Asclépiade, ont presque tous senti la nécessité d'ouvrir la trachée-artère dans les cas divers où sa partie supérieure se trouvant obstruée, la suffocation paroît imminente. Mais jusqu'à Théophile Bonet, personne, si je ne me trompe, n'a eu la hardiesse de proposer la trachéotomie dans la vue d'extraire les corps étrangers tombés dans le canal de la respiration; l'ignorance, sans doute, avoit fait méconnoître les symptômes caractéristiques de cet accident, ou la timidité avoit suspendu la main du chirurgien. Cet auteur nous a transmis une observation très-intéressante quant au diagnostic; mais il ne nous a pas laissé de méthode d'opérer, parce qu'il ne put faire adopter l'opération qu'il proposa, ni aux parens du malade, ni au consultant, qui regarda sa proposition comme inepte, *ineptum visum*. Il pensoit donc que Heister et son maître Rau sont les premiers qui l'ont pratiquée, et avec succès, d'après le procédé de Junkers, qui avoit déjà proposé pour ce cas d'ouvrir la trachée-artère en long. Mais l'auteur des *Institutions de Chirurgie* a donné si peu de détails sur les symptômes qui avoient dirigé son diagnostic, et sur le manuel de l'opération, que certes il mérite

bien les reproches que Louis lui a adressés.

Opération de trachéotomie.

Verduc, à-peu-près à la même époque, consignoit dans sa pathologie chirurgicale, un fait semblable, couronné d'un égal succès; mais son observation, comme celle d'Heister, manque d'exactitude. A peine fait-il mention des phénomènes qui avoient engagé le chirurgien à tenter l'opération (1); et comment ensuite se persuader qu'on ait pu obtenir la sortie du corps étranger à la faveur d'une simple incision transversale faite à la membrane qui réunit entre eux deux cerceaux cartilagineux de la trachée, à moins qu'on ne le suppose ou d'une extrême petitesse, ou d'une forme très-aplatie?

Un des maîtres de l'art qui a le plus contribué à rendre à la chirurgie le lustre qu'elle avoit perdu depuis Ambroise Paré, Louis, dans un siècle de lumières, malgré l'éclat d'une réputation obtenue par de vastes connoissances, a éprouvé les mêmes oppositions

(1) Pourquoi Verduc n'a-t-il pas transmis à la postérité le nom de ce chirurgien? Dans un temps où la science n'avoit encore qu'une démarche timide et chancelante, ne devoit-elle pas beaucoup à ces hommes intrépides qui apercevant le but, quoique de loin et environné d'obstacles, avoient cependant le courage de vouloir l'atteindre?

Opération de trachéotomie.

et les mêmes contrariétés que Bonet avoit essuyées un siècle auparavant. Il n'a pas été plus heureux que lui, et n'a pu sauver la jeune fille qui fait le sujet d'une observation intéressante, décrite avec un soin scrupuleux et une méthode exacte ; mais sa plume, avec son énergie ordinaire, a tracé dans un mémoire immortel les phénomènes et les effets qui sont la suite d'un tel accident ; et ses éloquentes leçons engagent irrésistiblement le chirurgien le plus timide à tenter une opération qui seule peut arracher le malade aux accidens les plus funestes. S'il eût pu atteindre son but, sans doute il nous eût transmis une méthode d'opérer différente de celle d'Heister, puisqu'il dit expressément que l'opération est facile et de nul danger. Ce dernier cependant a dû éprouver beaucoup de difficulté. En incisant, comme il l'assure, trois ou quatre cerceaux de la trachée-artère, il dut nécessairement intéresser le réseau vasculaire produit par l'anastomose des veines thyroïdiennes droite et gauche, qui se rencontre vers la partie inférieure de la réunion des deux lobes de la glande thyroïde.

Presque de nos jours, dans un temps où la chirurgie faisoit des progrès étonnans, et

Opération de trachéotomie.

marchoit à grands pas vers cette splendeur dont elle brille maintenant, les talens et le génie de Desault n'ont pu vaincre la résistance aveugle contre laquelle Louis et Bonet avoient vainement lutté. Il voit périr malgré lui, au milieu de tout l'appareil de longues angoises, un Provençal chez lequel il avoit reconnu qu'un corps étranger étoit fixé dans les ventricules du larynx, et qu'il eût sauvé sans doute par la laryngotomie. Dans une autre circonstance, il put, à la vérité, employer cette ressource de l'art; mais l'enfant qui fait le sujet de son observation étoit expirant, et mourut deux heures après l'opération. L'individu parut un instant soulagé, et il y a apparence que cet habile chirurgien prolongea les derniers instans de sa vie. Dans son mémoire sur la bronchotomie (1), Bichat ne dit pas quelle fut la mé-

(1) En voulant épurer le langage, souvent on l'altère. Quelques personnes ont blâmé le mot bronchotomie, que les anciens ont donné à l'opération par laquelle on ouvre la trachée-artère. Ils se fondent sur ce qu'on n'opère pas la section des bronches, mais celle du canal qui y conduit. Je crois que cette querelle n'est fondée que sur la non connoissance des étymologies grecques βρόγχος, βρογχη, βρογχια, signifient trachée-artère, et βρογχια, les brunches de la trachée-artère.

Opération de trachéotomie.

thode qu'employa son illustre maître; ce fut sans doute la laryngotomie, qu'il avoit adoptée de préférence.

Sabatier, dans sa médecine opératoire, ne nous offre aucun cas de pratique qui lui soit propre; mais il n'en a pas moins bien mérité de la science, pour avoir écarté tout sujet de crainte sur la difficulté de saisir les corps étrangers après l'ouverture de la trachée-artère. Les expériences tentées sous ses yeux, par son élève Favier, prouvent que des corps de diverses formes et de nature différente, quelque profondément qu'ils soient portés dans les voies aériennes, sont de suite rejetés avec force, par l'expiration, à travers l'incision pratiquée sur ce canal.

Le silence de Bell sur la bronchotomie prouve qu'aucun accident de ce genre ne s'est offert ni à lui-même, ni aux chirurgiens anglais de son temps. Cependant, dans un cours complet de chirurgie, ne devait-il pas nous laisser son opinion sur le manuel général de cette opération?

Richerand et Callisen paroissent n'avoir été témoins d'aucun fait semblable; mais leurs leçons réunies sur le diagnostic et sur la méthode d'opérer sont des règles sûres pour diriger le chirurgien.

Il

Opération de trachéotomie.

Il est donc évident que les maîtres de l'art nous ont transmis peu d'exemples de cette opération, soit que le cas dont il est question ne se soit jamais présenté à eux, soit qu'ils aient été forcés à l'inaction par l'opposition invincible des parens ou des consultans. Presque tous les modernes cependant ont senti la nécessité d'établir des règles sur ce point de doctrine.

Si la science a été enrichie par quelques faits de ce genre, ils ne sont pas parvenus jusqu'à moi (1); et je crois utile de présenter une observation qui a eu pour but d'extraire un corps étranger tombé dans la trachée-artère, par une opération dont l'issue a été aussi heureuse qu'on pouvoit le desirer.

Le 24 mars 1812, vers deux heures après midi, on m'amena un jeune garçon d'environ quatorze ans, d'un tempérament éminemment lymphatique. Cet enfant avoit avalé un noyau de prune qui s'étoit arrêté, dit-il, dans l'arrière-bouche. On avoit foré les deux faces de ce corps par deux petits trous parallèles, pour en faire un appeau. L'absence

(1) Un ouvrage de M. L. Valentin, actuellement sous presse, ne laisse rien à désirer sur ce point.

Note du Rédacteur.

Opération de trachéotomie.

de symptômes alarmans me fit croire que ce corps étoit logé dans quelque point du pharynx ou de la partie supérieure de l'œsophage. Je me bornai à l'introduction d'une longue bougie, afin de le déplacer et de le pousser dans l'estomac, ou bien de décider son expulsion par le vomissement que je devois inévitablement provoquer par mes manœuvres. Quelques momens de réflexion me firent pourtant sentir qu'un noyau pareil pouvoit difficilement être retenu dans ce canal. Je cessai donc toute tentative; et observant de plus près les phénomènes qui se présentoient, tels qu'une gêne, à la vérité légère, mais constante dans la respiration, ainsi qu'un sifflement continuel, et une sensation de déplacement du corps étranger dans différens points du tube aérien; je fus bientôt pénétré de l'idée que ce corps étoit tombé dans la trachée-artère, et j'en acquis la certitude, en apprenant du jeune malade que le noyau avoit échappé de ses lèvres dans un mouvement violent d'inspiration, sans que la langue y eût pris aucune part. Mon pronostic fut très-fâcheux : le médecin ordinaire de la maison le partagea complètement. La proposition que nous fîmes d'ouvrir à l'instant la

trachée-artère, comme seul moyen de prévenir la mort du sujet, fut rejetée avec effroi par le malade et par sa famille. On ne leur laissa cependant pas ignorer qu'il ne falloit pas se fier au calme apparent, et qu'il y avoit le plus grand danger à temporiser, vu que dans des cas analogues les malades périssoient souvent à l'improviste. Pour céder aux vives sollicitations des parens et amis, nous administrâmes un émétique, après toutefois les avoir prévenus de son inutilité, et même des accidens qu'il pouvoit déterminer; mais nous en surveillâmes l'administration. Après quelques légers vomissemens, qui ne produisirent que des quintes de toux passagères, on cessa tout moyen excitant. Le repos fut prescrit. Nous quittâmes le malade vers les neuf heures du soir, le laissant dans un état de calme rassurant.

Opération de trachéotomie.

Le lendemain 25, nous le trouvâmes sans fièvre; son état étoit le même que la veille; la respiration sembloit à peine gênée: on remarquoit seulement quelques quintes de toux lorsque l'expiration ramenoit le corps étranger vers le larynx. Le malade apprécioit parfaitement les effets de ce déplacement; aussi s'était-il déjà habitué à le prévenir, en rendant plus lents et plus méthodiques les divers mouvemens de sa res-

Opération de trachéotomie.

piration. Il se leva dans le courant de la journée, et il fut constamment tranquille : il préféroit cependant rester sur son lit, parce que dans une position un peu horizontale, la respiration s'exécutoit plus librement, et étoit accompagnée de moins de gêne. De temps en temps il rendoit sans effort et sans toux quelques crachats muqueux qui paroissoient venir de la partie supérieure du larynx: les alimens qui furent prescrits passoient sans difficulté, et la digestion s'opéroit sans fatigue. Les parens furent de nouveau pressentis sur l'opération; mais nous trouvâmes une résistance opiniâtre et décidée. L'enfant revenu de sa première terreur, calculoit cependant son état avec plus de sang froid, et il parut se laisser ébranler par nos discours.

Le 26, troisième jour de l'accident, même état. Toute la journée fut employée à convaincre le malade et les parens de la nécessité de l'opération. Tous les médecins de la ville, et ceux qui s'y trouvoient momentanément, au nombre de treize, furent réunis, et se déclarèrent pour l'opération.

Elle fut faite le lendemain 27, en présence de la même réunion. L'enfant fut placé sur une table garnie d'un matelas, et dans un jour favorable; la poitrine et la tête un peu

relevées, mais dans la position qu'il avoit trouvée jusque-là la plus commode. Alors la tête fixée par un aide, et les extrémités assujetties par trois autres, nous fîmes, comme le veut Callisen, un pli transversal aux tégumens de la partie antérieure du cou, et nous coupâmes depuis le dessous de la saillie du larynx, jusque près du sternum, dans une longueur de deux pouces environ. Par cette incision le muscle paucier fut divisé : le tissu cellulaire qui se trouve entre les sterno-hyoïdiens et les sterno-thyroïdiens fut ensuite disséqué. Quelques veines et quelques artérioles, ouvertes par l'instrument, nous gênèrent pendant quelque temps. Enfin, après nous être rendu maîtres du sang, et avoir terminé la dissection du tissu cellulaire qui recouvre la trachée-artère, nous découvrîmes les deux lobes de la glande thyroïde, que nous trouvâmes fort volumineux, et dont les artères supérieures étoient d'un calibre plus qu'ordinaire. Sur le cartilage crico-thiroïdien étoit placée une glande de la grosseur d'un pois chiche, qui recouvroit la partie par où devoit passer la section ; elle fut disséquée et enlevée : quelques brides de tissu cellulaire furent encore coupées vers la partie inférieure, et dès-lors la masse presque

Opération de trachéotomie.

Opération de trachéotomie.

totale de la glande sortoit à chaque mouvement d'expiration par les lèvres de la plaie, laissant apercevoir à l'œil nu les deux thyroïdiennes supérieures. Nous portâmes l'index gauche dans l'isthme qui sépare les deux lobes de la glande, afin de la déprimer, comme le recommande l'auteur que je viens de citer, et nous donner par ce moyen le plus d'espace possible pour la section de la trachée-artère. Malgré cette précaution, nous ne pûmes mettre à découvert que le premier cerceau cartilagineux. Trouvant assez d'espace depuis ce point jusqu'à la base du larynx pour faire une ouverture qui pût permettre la sortie du corps étranger, dont nous connoissions la forme et à peu de chose près les dimensions, nous nous décidâmes sur le champ à faire la section de ce canal. En conséquence, nous fîmes glisser le dos d'un bistouri convexe, le tranchant tourné vers l'angle supérieur de la plaie, sur l'ongle du doigt déjà placé; et en le plongeant, nous coupâmes le premier cerceau jusqu'au cricoïde. Nous étions loin de soupçonner la résistance que nous opposa ce cartilage; elle fut telle cependant que, pour n'employer aucun effort, nous prîmes la précaution de changer d'instrument, et d'en substituer un autre de la même forme, et qui

n'eût pas encore été employé. Nous le retirâmes à l'instant, et, avec le doigt qui se trouvoit encore en place, nous fermâmes l'ouverture déjà faite. A l'aide d'une sonde cannelée nous dirigeâmes un autre bistouri qui acheva la section du cartilage, et divisa la membrane qui l'unit au larynx. L'incision à peine terminée, quelque peu de sang venant de la section d'une anastomose des deux thyroïdiennes supérieures qui se rencontre sur le crico-thyroïdien, s'écoula dans la trachée-artère. L'enfant ne pouvant alors conserver sa position à moitié horizontale, se leva avec effort sur son séant, et la toux chassa un sang vermeil et écumeux par l'ouverture faite et par la bouche. Il fut à l'instant frappé d'une aphonie complète; ce qui nous fit juger, avec quelque peine, que le noyau ne se trouvoit pas vis-à-vis les parties incisées. Après quelques quintes de toux, la voix s'étant parfaitement rétablie, nous fûmes persuadés que ce corps avoit changé de position, et que s'étant fixé derrière l'ouverture que nous venions de pratiquer, il servoit d'obstacle à l'air, qui étoit forcé de reprendre son cours ordinaire par le larynx. En effet, aidés de M. Amiel, chirurgien distingué, qui vouloit bien nous servir d'aide pour cette opération, et ayant séparé

Opération de trachéotomie.

[redacted]

Opération de trachéotomie.

les lèvres de la division de la trachée-artère avec des crochets larges et mousses, nous découvrîmes, avec satisfaction, le corps étranger placé comme nous l'avions prévu. Sa position étoit perpendiculaire, et une de ses faces forées étoit appliquée contre l'ouverture. Je voulus le saisir avec des pinces à anneau, après avoir engagé le malade à prendre la première position; mais soit que le sang continuât à couler, soit que les mouvemens faits dans la trachée-artère avec l'instrument provocassent la toux, il nous fut impossible d'arriver à notre but. Après deux tentatives infructueuses, nous changeâmes la position du sujet: il fut mis presque sur son séant, et soutenu par un aide placé derrière lui, nous parvînmes alors à saisir le noyau par la partie inférieure, et ayant fait décrire à la supérieure un mouvement de rotation d'arrière en avant, il s'engagea ainsi dans les lèvres de la plaie trachéienne. A cet instant, le jeune garçon porta malgré nous le tronc en avant: il fit en même tems une profonde mais lente inspiration; et par une violente expiration qui suivit, l'air chassa avec force à une certaine distance, la cause de tous les tourmens.

Nous ne devons pas, ce semble, passer

sous silence, l'observation que nous fîmes dès l'instant que le noyau se trouva vis-à-vis l'incision de la trachée-artère. A chaque mouvement de la respiration, nous entendions sortir de la plaie le même sifflement que l'instrument produit entre les lèvres des enfans, et parfaitement semblable à celui qu'on entendoit sortir du larynx avant que le sujet se fût soumis à l'opération. Ne pourroit-on pas croire que ce bruit provenoit plutôt du noyau que du spasme de la glotte? L'absence presqu'absolue de la douleur, le peu de gêne de la respiration et le tempérament lymphatique du malade, ne pourroient-ils pas venir à l'appui de cette conjecture?

Opération de trachéotomie.

L'opération terminée, il ne nous fut pas permis de nettoyer la plaie, suivant nos désirs. L'impatience de l'enfant y opposa un obstacle invincible. Les bords en furent mis en contact par le moyen de bandelettes agglutinatives, avec la précaution de laisser à la partie la plus déclive, une issue favorable à l'écoulement du pus que tout nous présageoit devoir se former. Elles ne remplirent pas notre intention, et laissèrent entr'ouvrir la plaie, au point que le quatrième jour, le malade en toussant sentait encore quelques bulles d'air s'échapper à travers

Opération de trachéotomie.

l'incision des cartilages. Il ne survint pourtant pas d'emphysème, accident que nous avions prévenu par la précaution de bien débrider le tissu cellulaire. Les emplâtres agglutinatifs furent remplacés par du taffetas d'Angleterre, qui remplit mieux notre attente. Les bords restèrent par ce moyen assez bien maintenus; la suppuration fut peu abondante; et trois ou quatre jours après, la réunion se trouvant à peu près faite, on n'employa pour le pansement qu'un simple plumaceau de charpie. Nous fûmes cependant obligés, pour réprimer quelques chairs molasses et hâter la cicatrice, d'avoir recours à l'emploi du nitrate d'argent fondu. Il est inutile, je pense, d'ajouter que nous avons arrêté les mouvemens fébriles par la diète, la saignée, le repos, les boissons délayantes, en un mot par la méthode antiphlogistique. Quoique nous n'ayons pu obtenir la réunion de la plaie par première intention, les divers moyens que nous avons mis en usage ont eu assez de succès pour que le jeune malade ait pu sortir le dixième jour après l'opération. Le quinzième, la cicatrice fut parfaite, et la voix n'a éprouvé aucune altération.

L'exposé que je viens de faire, annonce

que je pratiquai cette opération (qui n'a pas encore reçu de dénomination) moyenne entre la laryngotomie et la trachéotomie; opération que M. Richerand, si je ne me trompe, a le premier décrite, d'après quelques praticiens modernes. Si je n'ai pas suivi dans tous les points le manuel proposé par cet auteur, quelques raisons, que j'ai crues d'un assez grand poids, m'y ont déterminé. Et d'abord, pour la section des tégumens, si on la fait sur un pli transversal, elle me paroît être plus briève, et n'entraîner avec elle aucune crainte de danger, au lieu que coupant sur la peau, simplement tendue en haut et en bas par le pouce et l'index de la main gauche, en pressant sur la trachée-artère, qui sert de point d'appui, on incise avec moins de confiance, et l'on est obligé d'employer plus de précaution, sur-tout vers la partie inférieure, à cause du voisinage de la glande thyroïde dont on craindroit d'intéresser les vaisseaux, notamment chez les sujets dont le tissu cellulaire se trouve peu développé. Nos grands maîtres, dont la main est dirigée par une pratique continuelle, jugeront cette raison de peu d'importance; mais je m'adresse à la classe la plus nombreuse, qui par conséquent a moins d'occasions d'exercer les diverses opérations de la chirurgie.

Opération de trachéotomie.

Opération de trachéotomie.

Quant à la section des cartilages, lorsqu'on est parvenu à la trachée-artère, après l'avoir exactement mise à découvert par la dissection du tissu cellulaire environnant, le seul point de danger se trouve vers la réunion des deux lobes de la glande thyroïde à cause du réseau veineux qui s'y rencontre. Mais la méthode que j'ai employée pour protéger ces parties dans l'incision du canal aérien ne met-elle pas l'abri de tout danger? En second lieu, en coupant de haut en bas, si, arrivé à l'extrémité de l'isthme on trouve l'incision trop courte, il faut ou s'exposer au danger et à l'embarras de l'hémorragie qu'on cherche à éviter, ou bien on est forcé de faire l'opération en deux temps, et retourner le fer pour aller aggrandir l'ouverture sur la partie inférieure du larynx, ce qui rend l'opération plus longue et plus gênante. Le troisième motif qui m'a déterminé, c'est que pouvant couper la base du larynx, ce qui n'ajoute aucun danger à l'opération, on agit avec plus de hardiesse et de célérité. Enfin, d'après la méthode que j'ai suivie, ce n'est que vers la fin de la section que se trouvent coupées les artérioles anastomotiques des deux thyroïdiennes supérieures qui rampent sur le cartilage

Opération de trachéotomie.

crico-thyroïdien ; et par conséquent on peut de suite permettre au sujet la position qu'il trouvera la plus commode pour expulser de la trachée artère le sang qui doit alors, en s'y précipitant, exciter une toux souvent très-fatigante.

Je crois donc que pour cette opération l'on pourrait établir les régles suivantes :

1°. Faire, selon la méthode de Callisen, un pli transversal aux tégumens antérieurs du cou ; et couper d'un seul trait, de haut en bas, avec un bistouri légèrement convexe, depuis la partie supérieure du larynx jusque vers le sternum.

2°. Après avoir séparé les muscles sterno-hyoïdiens et sterno-thyroïdiens, disséqué le tissu cellulaire jusqu'à la partie supérieure de la trachée-artère, et s'être rendu maître du sang, déprimer autant que possible, comme le veut le même auteur, la partie moyenne de la glande thyroïde avec l'index gauche ; et pratiquer, d'après M. Richerand, l'opération moyenne entre la laryngotomie et la trachéotomie.

3°. Plonger perpendiculairement, dans la trachée-artère, un bistouri convexe qu'on fait glisser sur l'ongle du doigt déjà placé, le tranchant tourné vers le larynx, couper de bas en haut

Opération de trachéotomie.

les cerceaux cartilagineux qu'on pourra mettre à découvert, partager en montant le cricoïde et le crico-thyroïdien, et même une partie du thyroïdien si cela étoit jugé nécessaire.

Le silence des anciens sur l'opération qui nous occupe, le peu d'exemple qu'on en trouve chez les modernes, et la difficulté que présente la laryngotomie telle qu'elle est proposée par Heister et par d'autres chirurgiens après lui, m'ont engagé à donner avec de grands développemens cette observation, dans laquelle je n'ai d'autre mérite que d'avoir employé, avec quelques modifications, une méthode plus raisonnée, dont les chirurgiens français nos contemporains ont enrichi la science, méthode qui n'entraîne avec elle ni embarras ni danger quelconque.

Observation sur un abcès formé dans le médiastin antérieur, et compliqué de carie au sternum; par M. E. Gaultier, *Chirurgien-aide major à l'hôpital de la Garde impériale.*

Abcès au médiastin avec carie au sternum

Fréderic Muller, âgé de vingt ans, maigre, d'une constitution délicate, et considéré comme foible de poitrine, entre, en qualité de musicien, dans le régiment de Westphalie,

Abcès au médiastin avec carie au sternum.

qui vint en Espagne au commencement de 1808. Muller dit que son instrument (le cor) le fatigue. Il se plaint de douleurs habituelles derrière le sternum, vers la partie inférieure de cet os. Il étoit presque continuellement atteint d'une fièvre intermittente à type très-varié, ou bien plus souvent encore en proie à une fièvre lente continue.

Les symptômes d'une affection catarrhale pulmonaire se manifestent, et forcent le malade à entrer, le 30 janvier 1809, à l'hôpital de Valladolid, où il fut soumis aux soins d'un médecin espagnol.

Ce médecin, qui dit l'avoir traité d'une fièvre adynamique, le fit passer dans les salles de chirurgie le 24 février au matin, à l'occasion d'un ulcère large et profond survenu à la fesse droite, par suite d'une suppuration prolongée. Il ne s'étoit pas aperçu d'une tumeur existante sur le sternum, ni du développement progressif qu'elle avoit acquis. Voici quel étoit l'état du malade à cette époque :

Maigreur, décoloration, pomettes rouges, *decubitus* presque habituel sur le côté gauche ; les cuisses sont fléchies sur le bassin sans qu'on puisse étendre les jambes ; le malade est assoupi ; la respiration libre.

La tumeur située sur le sternum est ob-

[redacted] Abcès au médiastin avec carie au sternum

longue, inégale, présentant spécialement deux mamelons, l'un supérieur, l'autre inférieur; ce dernier, d'une couleur violette, se trouve recouvert d'une peau très-amincie; le supérieur offre plus de blancheur aux tégumens. Cette tumeur, du volume d'un œuf ordinaire, présente à l'œil et au tact un battement très-sensible, et un soulèvement de la totalité de sa masse, correspondant parfaitement aux battemens du cœur. On sent de plus, dans le mamelon inférieur, une pulsation isochrone comme sur-ajoutée à celle de la masse totale, et plus prononcée. En promenant les doigts autour de la tumeur, qui offre un peu d'empâtement en cet endroit, on reconnoît supérieurement une dépression, et les bords d'une ouverture assez grande, pratiquée au sternum, à la hauteur des quatrième et cinquième côtes, vers la réunion de la deuxième à la troisième pièce de cet os. Quoique le malade soit presque couché sur le dos, le volume de la tumeur ne diminue pas sensiblement; elle ne rentre ni ne s'affaisse.

Le 24 février au soir, la tumeur a augmenté de volume; les pulsations sont devenues plus fortes, ou bien la peau plus amincie les rend plus sensibles. Le malade dort toute la nuit d'un sommeil que le plus léger attouchement

ou

Abcès au médiastin avec carie au sternum

ou le moindre bruit fait fuir; et alors il ouvre des yeux sans vie, lève un peu la tête; et tout l'ensemble de sa physionomie présente une expression qui peint parfaitement un état de douleur profonde.

Le 25 au matin, la tumeur excède le volume d'un œuf de dinde; et la peau, prodigieusement amincie, semble prête à se rompre. Dans la journée on ne peut plus sentir l'érosion du sternum; et le toucher fait reconnoître la présence d'un fluide épanché sous la peau, et qui semble environner la base même de la tumeur. Celle-ci offre toujours des pulsations isochrones aux battemens du cœur, lesquelles ne sont pas sensiblement accélérées.

On doit observer que cette tumeur n'est pas seulement soulevée en totalité à chaque battement, comme une tumeur enkystée, placée sur le trajet d'une artère, l'est à chaque pulsation de cette dernière; mais que de plus, chaque point de l'étendue de cette tumeur paroît éprouver le choc du liquide même qui y est contenu. En un mot, le principe du battement semble exister dans la tumeur même. Aussi, dans l'ignorance où l'on étoit alors de ce qui avoit précédé le développement de cette maladie, M. le baron Larrey,

[redacted]

Abcès au médiastin avec carie au sternum

qui étoit alors à Valladolid (et qui vouloit bien m'aider de ses conseils quand l'occasion s'en présentoit), ainsi que plusieurs chirurgiens-majors que j'avois appelés, ne répugnoient point à caractériser cette tumeur anévrisme de l'aorte à sa naissance, avec destruction du sternum et des extrémités cartilagineuses des côtes gauches; et ils s'attendoient à voir le malade périr d'un moment à l'autre par la rupture inévitable des tégumens amincis. Le soir, à dix heures, dans un léger mouvement que fait le malade en s'éveillant, à l'approche de plusieurs de mes confrères que j'amenai pour l'examiner, ouverture spontanée du mamelon supérieur de la tumeur; issue d'une grande quantité de pus très blanc et de la plus louable qualité, un vrai pus de tissu cellulaire sortant par saccades qui correspondent aux battemens du cœur. La partie inférieure de la tumeur ne diminue point, et semble battre plus fort. Les chirurgiens qui ont visité le malade s'éloignent de son lit en soupçonnant toujours, ainsi que moi, l'existence d'une tumeur anévrismale, qui avoit été compliquée d'un abcès, peut-être critique, situé sous les tégumens; parce que l'irritation déjà existante sur ce point de la poitrine l'y auroit appelé.

Le 26 au matin, lors de la levée d'un peu de charpie placée sur l'ouverture du mamelon abcédé, issue abondante de pus toujours sortant par jets qui correspondent aux battemens du cœur; affaissement successif de la tumeur inférieure. La crevasse du mamelon supérieur n'est pas suffisante pour la sortie du pus; l'ouverture en est agrandie avec le bistouri, que l'on conduit jusqu'au sommet, prêt à se rompre, du mamelon inférieur. Pendant les deux ou trois pansemens successifs de cette journée, l'issue du pus est abondante; il sort par saccade, et empêche de voir l'état des parties intérieures; cependant la quantité en devient moins abondante; il ne sort plus que dans les mouvemens de l'expiration, et il est mêlé de quelques bulles d'air qui avoient pénétré dans la poitrine pendant l'inspiration. Une sonde d'argent introduite dans la cavité médiastine en haut, en bas, à droite et à gauche, ne peut pénétrer que d'environ dix lignes; mais plongée perpendiculairement à l'axe de la poitrine, elle pénètre un peu plus profondément, et l'on rencontre bientôt, en l'inclinant légèrement à gauche, un corps ferme, volumineux, mobile, qui repousse l'instrument d'une manière manifeste à chaque battement

Abcès au médiastin avec carie au sternum

Abcès au médiastin avec carie au sternum

du cœur. Ce corps, par sa situation anatomique, est pris pour le cœur lui-même par MM. Larrey et Ribes, et par tous les chirurgiens qui ont examiné le malade. M. Larrey, qui fit le premier l'expérience que je viens de rapporter, en avoit prédit le résultat avant de l'entreprendre; comme aussi, dès l'ouverture spontanée du dépôt, il avoit expliqué la cause du phénomène qui en avoit imposé pour un anévrisme, et la manière dont le pus étoit projeté.

Le 27 et le 28, le foyer purulent semble, en quelque sorte, tari; le pus est peu abondant; il est mêlé de bulles d'air; et sort accompagné de sifflemens quand le malade exerce de grands mouvemens d'inspiration, quand il parle ou qu'il tousse. Un léger ressentiment de fièvre s'exaspère un peu le soir; la peau est généralement sèche et chaude. On panse la plaie en la couvrant d'une compresse de linge fin fenêtrée et trempée dans de l'huile chaude d'hypéricum ou de camomille; par dessus laquelle on met quelques plumaceaux de charpie sèche, et une large compresse soutenue par un bandage de corps médiocrement serré. Le malade prend des alimens légers et de facile digestion; il boit une tisane pectorale et béchique; et est à l'u-

sage d'une émulsion anodine le soir. Quoiqu'il soit toujours assoupi, avec le tronc et les cuisses fléchis sur le bassin, il semble soulagé depuis que l'abcès s'est ouvert, et que le pus, qui gênoit et comprimoit le cœur, a été évacué. Nous avons plusieurs fois renouvelé l'introduction d'une sonde dans la cavité du médiastin, et nous avons toujours obtenu le même résultat, celui de la répulsion sensible de la sonde à chaque contraction du cœur. L'application de cet instrument sur cet organe à travers le péricarde ne paroissoit produire qu'une sensation très-obscure sur le malade, qui disoit éprouver plus de douleur quand l'extrémité de la sonde parcouroit les parois du foyer de l'abcès.

Abcès au médiastin avec carie au sternum.

Depuis le 1er mars jusqu'au 12 du même mois, vers midi, époque de la mort du jeune Muller, la suppuration redevient de plus en plus abondante, et sur-tout très-séreuse; elle n'est plus à la fin qu'une véritable sérosité de couleur verdâtre, dans laquelle nagent suspendus quelques flocons purulens; le tout sort mêlé de bulles d'air en grand nombre; la respiration devient difficile. Le jeune malade ne se plaint d'aucune nouvelle douleur à l'un ou à l'autre côté de la poitrine; il tombe graduellement dans le marasme; une fièvre

Abcès au médiastin avec carie au sternum

lente, continue avec paroxysme marqué le soir, le ruine et le consume; il a le teint d'une couleur terreuse; ses yeux creux, éteints dans le reste de la journée, paroissent prendre un peu plus de vivacité lors du paroxysme du soir, qui n'est jamais suivi de sueur nocturne ni de moiteur à la peau. L'appétit se soutient, il est même excessif par comparaison à l'état sain. Le malade est fréquemment assoupi, et toujours couché sur l'un ou l'autre côté, mais plus particulièrement sur le gauche (1); la tête penchée en avant, et le tronc, ainsi que les membres inférieurs, fléchi sur le bassin. Sa physionomie exprime dans ses derniers jours une altération profonde de la vie organique. Sa voix s'éteint par degrés. Il meurt le 12 mars, 40e jour de son entrée à l'hôpital, le 60e à peu près depuis qu'il s'est aperçu d'un empâtement à la partie antérieure de la poitrine sur le sternum.

Ouverture du cadavre le lendemain matin, en présence de MM. Ribes, chirurgien, et Bayle, médecin de la maison civile de S. M., et de plusieurs chirurgiens qui avoient vu assiduement le malade pendant le cours de la maladie.

(1) Phénomène assez remarquable, vu l'existence d'un épanchement séreux dans la cavité droite du thorax.

Abcès au médiastin avec carie au sternum

L'extérieur du corps et les traits de la face expriment la consomption portée au plus haut degré ; les jambes sont fléchies sur les cuisses, et celles-ci sur le bassin, sans qu'on puisse les étendre ; l'articulation du genou est comme ankylosée ; les muscles des membres inférieurs sont atrophiés.

Le thorax est étroit, déprimé antérieurement et sur les côtés. On observe à la partie moyenne du sternum une destruction de la peau dans deux grands pouces de longueur sur un pouce et demi de largeur ; les tégumens environnans sont d'une couleur violacée, et parcourus par des veines très-injectées. La destruction des tégumens laisse apercevoir le sternum carié dans une assez grande étendue, et présentant la troisième pièce séparée de la seconde par une déperdition de substance de plus d'un pouce, et ne tenant plus au reste du thorax que par la peau qui la recouvre et par le diaphragme. De plus, une portion de la seconde pièce d'un pouce d'étendue, réduite par la carie à très-peu d'épaisseur, est vacillante à la partie supérieure de l'ouverture. Les cartilages des quatrième et cinquième côtes droites sont cariés dans quelques lignes d'étendue ; ceux des mêmes côtes gauches sont entièrement détruits dans un demi-pouce de leur lon-

Abcès au médiastin avec carie au sternum

gueur. On promène le doigt avec facilité dans le foyer peu étendu formé par l'écartement des deux lames du médiastin antérieur : au fond et à gauche, on sent le péricarde intact en cet endroit, et un peu épaissi.

Deux sections longitudinales sur les parties latérales du thorax, l'insicion des muscles intercostaux jusqu'à la colonne vertébrale, la rupture des côtes en cet endroit, et la division de toutes les parties molles jusqu'aux vertèbres de cette région, donnent la facilité d'enlever à la fois tous les organes contenus dans le thorax avec le sternum et les cartilages des côtes. On voit alors un épanchement considérable de sérosité verdâtre dans la cavité droite du thorax ; les plèvres costale et pulmonaire de ce côté épaissies, jaunâtres, d'une apparence couenneuse, et offrant un grand nombre de tubercules blanchâtres en suppuration ; le parenchyme du poumon droit profondément altéré, et dans un état voisin de la suppuration ; les canaux aériens restés néanmoins dans une intégrité parfaite ; le poumon gauche enflammé, plus consistant que dans l'état ordinaire, et d'un rouge obscur ; plusieurs points de cet organe, de la plèvre du même côté, et sur tout du tissu cellulaire qui environne ces parties, en suppuration ; les

Abcès au médiastin avec carie au sternum

glandes bronchiques d'un très-gros volume, dures, squirrheuses, quelques-unes comme plâtreuses, et renfermant des noyaux osseux; le péricarde contenant peu de sérosité, et se trouvant épaissi, sans être autrement altéré dans la partie qui formoit le cul-de-sac du foyer purulent; le cœur et les gros vaisseaux sains; la glande thyroïde très grosse, dure, rénitente, profondément altérée dans son tissu parenchymateux, qui, à l'aspect et au toucher semble une gélatine concrète, ou mieux du miel ancien et fort dur. La face postérieure du sternum montre l'altération de cet os par la carie, s'étendant au-delà de la circonférence de la poche membraneuse qui contenoit la collection purulente, dont l'issue a eu lieu au-dehors à travers le sternum carié. Cette altération de l'os a particulièrement lieu du côté droit; de sorte qu'il n'y auroit rien qui empêchât de croire que peut-être l'augmentation de la sérosité purulente dans le foyer placé derrière le sternum, après l'évacuation du pus, lors des derniers jours de la vie, a été occasionnée par le passage à travers les porosités osseuses d'une partie de la sérosité, qui existoit dans le côté droit du thorax

Abcès au médiastin avec carie au sternum

Il est malheureux qu'on n'ait pas pu tirer du médecin espagnol quelques lumières sur les symptômes qu'a présentés la maladie dont le jeune Muller a été atteint à l'hôpital général de Valladolid pendant les quinze ou vingt premiers jours de février 1809. Il est probable que les symptômes adynamiques, qui seuls ont fixé l'attention de ce médecin, ne sont venus que, comme épiphénomènes, compliquer une phlegmasie peu aiguë des organes pulmonaires, du côté droit principalement. Et je crois qu'on peut regarder la maladie du médiastin antérieur comme ayant préexisté à celle du poumon, et non comme étant une sorte d'effort critique après la fièvre adynamique. En effet, le malade se plaignoit depuis long-temps de douleur, de chaleur, de tension derrière le sternum, et sur-tout avoit depuis trois semaines avant son entrée à l'hôpital un empâtement et un commencement de tumeur à la région moyenne de la poitrine sur le sternum; probablement lorsque le pus contenu dans le médiastin antérieur commençoit à sourdre sous les tégumens à travers les porosités de l'os, et quand la carie le détruisoit avec plus d'activité que par le passé. Il se pouvoit cependant que le sternum et le médiastin étant

déjà le point central d'une vive irritation, fussent devenus par cela même le point vers lequel s'est dirigé une sorte d'effort critique de la nature pour la guérison de la fièvre putride dont le malade fut alors atteint.

Abcès au médiastin avec carie au sternum

Au surplus, qu'auroit pu faire l'art en faveur de ce jeune homme? Supposé qu'on en eût invoqué les secours avant qu'il fût tombé dans l'état où nous le trouvâmes le 24 février? Qui auroit osé d'après des symptômes aussi obscurs que ceux qui sembloient caractériser une maladie existante derrière le sternum; qui eût osé, dis-je, mettre cet os à nu, et y appliquer une couronne de trépan, pour donner issue à une collection purulente qui pouvoit ne point exister? D'ailleurs, je crois qu'on peut mettre les abcès dans le médiastin antérieur, avec carie au sternum, au nombre des maladies contre lesquelles la médecine interne, non plus que l'externe, ne peuvent guère employer de remèdes propres à en amener la guérison.

Quelle cause a produit la maladie du jeune Muller? Nous l'ignorons entièrement. Il n'avoit aucun symptôme d'affection scrophuleuse ou siphilitique; et ne se souvenoit point d'avoir jamais reçu de choc violent sur la partie antérieure du thorax; trois

causes ordinairement présumées des abcés dans le médiastin.

Abcès au médiastin avec carie au sternum

Quoique cette maladie ait déjà été observée un assez grand nombre de fois, il suffit de lire les ouvrages les plus récens qui en traitent pour se convaincre combien jusqu'ici on a peu de données précises sur ce qui la concerne. (1)

N. B. La pièce anatomique comprenant le sternum, la portion du médiastin qui formoit les parois latérales du foyer, et le cœur, renfermé dans le péricarde, ouvert seulement dans un point, avoit été disséquée avec soin, et plongée dans une solution de muriate sur-oxigéné de mercure pour lui donner un peu plus de fermeté par le racornissement. Je me proposois de la faire ensuite sécher et de la vernir pour la conserver; mais cette pièce a été perdue par la négligence des personnes qui s'en étoient chargées.

---

(1) M. Deschamps, après avoir rendu compte de cette observation à la Société, a dit : « Ce qui distingue cette observation de celles qui ont avec elle quelques rapports, c'est cette scrupuleuse exactitude avec laquelle sont décrites toutes les circonstances qui peuvent en éclairer le diagnostic et la marche. Sous ce point de vue je pense qu'elle mérite une place distinguée dans le journal. » *Note du Rédacteur.*

Observation de luxation du pied gauche, avec sortie de l'astragale par une plaie à la maléole externe ; par M. DENIEL, Officier de santé à Landivisiau.

Luxat. du pied avec sortie de l'astragale.

Le 3 mai 1811, Maguerite Pochart, agée de 27 ans, fille très-forte, en service dans la commune de Rodilie, à une lieue de distance de Landivisiau, se fit, en tombant de cheval, une blessure très-grave au pied gauche.

Appelé près d'elle, je reconnus une luxation du pied avec sortie de l'astragale, par une plaie qui se trouvoit à la partie antérieure de la maléole externe. L'os sorti ne tenoit qu'à quelques débris de ligamens. D'ailleurs, nulle lésion aux extrémités du tibia et du péroné, dont on pouvoit facilement examiner les surfaces articulaires. L'ouverture, par laquelle sortoit l'astragale, permettoit aussi de porter le doigt dans l'articulation.

Deux moyens de guérison se sont d'abord présentés à mon esprit, l'amputation et la soustraction de l'astragale. Ce dernier moyen étoit celui auquel je donnois la préférence; mais ne voulant pas le mettre en pratique sans en avoir conféré avec un confrère, j'appelai un consultant, qui ne partagea pas

Luxat. du pied avec sortie de l'astragale.

dans un état de misère, et dépourvue de tous secours, je la fis transporter à Landivisiau, sur un brancard que j'avois fait construire tout exprès.

Le 15, inflammation vive, gonflement considérable de la partie inférieure de la jambe et du pied; suppuration abondante, séreuse et sanguinolente. Ces accidens sont dus aux secousses inévitables du transport. Cataplasme émollient, bandage à bandelettes, le tout soutenu par des attèles comme à l'ordinaire.

Le 20, même état; continuation de la gastricité. Deux grains de tartrite de potasse antimonié; limonade tartarisée pour boisson.

Le 22, j'enlevai avec les ciseaux divers débris des ligamens rupturés; ils donnoient à la plaie un mauvais aspect, et rendoient la suppuration fétide.

Le 26, le gonflement et l'inflammation sont toujours considérables; cependant la suppuration est de meilleure qualité.

Le 27, douleur lancinante à la maléole interne; je serre moins l'appareil.

Le premier juin, même état; nouvel embarras gastrique. Deux grains d'émétique dans du petit lait.

Le

Le 5, fluctuation manifeste au-dessus et à la partie antérieure de la maléole interne.

Luxas. du pied avec sortie de l'astragale.

Le 7, j'ouvris le dépôt formé près cette maléole, par une incision d'un pouce d'étendue ; il ne communiquoit pas dans l'articulation. Même pansement qu'à la plaie principale.

Le 10, l'inflammation de la jambe augmentée ; les plaies très-sensibles et saignantes. La malade étoit à l'époque de ses règles ; elles n'avoient pas paru.

Le 13, le calme se rétablit ; bon état des plaies ; diminution considérable du gonflement inflammatoire. Cessation du cataplasme ; décoction émolliente substituée.

Le 18, la plaie résultante de l'ouverture du dépôt est cicatrisée ; suppuration de la grande plaie de bonne qualité.

Le 22, vive rougeur à la plaie ; grande sensibilité. Suppression de la tente dans l'ouverture de l'articulation (je l'avois diminuée petit à petit) ; embarras gastrique. Deux grains d'émétique dans du petit lait.

Le 28, plaie belle ; une éruption psorique se déclare. Tisane de patience.

Le 9 juillet, apparition des règles, [illegible] état de la plaie ; un peu moins de [illegible]bilité.

Luxat. du pied avec sortie de l'astragale.

Le 20, l'engorgement de toute la jambe et du pied diminue considérablement, la cicatrice se fait bien; chaires baveuses touchées avec le nitrate d'argent fondu; charpie sèche, eau végéto-minérale.

Le 27, plaie bien belle, cicatrisation avancée, pied consolidé. J'ai retiré les attèles, et j'y ai substitué un simple bandage roulé. La malade se lève tous les jours. Traitement de la gale.

Le 3 août, la plaie a l'étendue d'un sou; la malade marche avec des béquilles. La jambe est raccourcie d'un pouce au moins.

Le 12, la plaie est parfaitement cicatrisée; mais quand la malade marche, la jambe s'engorge considérablement. Fomentation fortifiante.

Le 15, la malade retourne dans sa commune. Dans le courant de septembre, elle marche à l'appui d'un simple bâton.

En février 1812, elle vient me consulter pour un abcès, suite d'un dépôt de gale, situé à la partie moyenne de la jambe gauche. L'articulation, bien soudée, n'a pas souffert de l'inflammation qui avoit accompagné ce dépôt. Le pied est un peu tourné en dedans, et la maléole externe très-saillante.

Dans le courant du mois d'avril, la fille

Pochart est venue me voir; elle se portoit parfaitement bien ; et pouvoit faire à pied une demi-lieue ou trois quarts de lieue sans en être par trop fatiguée.

Luxat. du pied avec sortie de l'astragale.

J'ai eu occasion de la revoir le 9 juin dernier; elle étoit très-bien, et pouvoit facilement vaquer à son service.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Hippocratis de morbis vulgaribus, libri, primus et tertius, integri; cum selectis ex secundo, quarto, quinto, et septimo morborum historiis; quibus subnectuntur libri de humoribus, de naturâ hominis, et de ratione victûs in morbis acutis; editio nova, à S. PARISET, *D. M. P. accuratissimè emendata. Parisiis* (2).

Extrait communiqué par M. ROUSSILLE-CHAMSERU. (2)

Hippocratis de morbis vulgaribus.

Afin de concevoir dans quelle intention M. Pariset a voulu rapprocher, en un petit manuel, plusieurs morceaux de la collection des œuvres attribuées au prince de la médecine, il faut consulter sa préface. Rien, dit-il, n'est plus important dans l'art de guérir, que ce qui concerne la pratique. Tracer l'histoire exacte des maladies, indiquer la liaison et la puissance des

---

(1) *Apud Crochard, bibliopolam, viâ Scholæ medicæ*, n° 3. *Ex typis Feugueray*; in-16, 1811.

(2) Cet article, fourni au journal il y a cinq mois, avoit été égaré : il offre des développemens de la notice insérée au tome [illegible], page 434, cahier d'avril dernier.

[redacted] *Hippocratis de morbis vulgaribus.*

causes intérieures et extérieures, prescrire une juste méthode de curation, voilà des documens dont on ne sauroit trop rappeler l'utilité. M. Pariset est convaincu que l'on ne peut les puiser avec plus de succès que dans le Recueil dont il se donne modestement pour éditeur. J'ajouterai qu'il a le mérite du choix, quant à l'assortiment qu'il a imaginé devoir remplir son but.

On comprend d'après le frontispice, qu'il a fait précéder les Traités des humeurs, de la nature de l'homme et du régime dans les maladies aiguës, par un Abrégé des épidémies, dont il a conservé les premier et troisième livres, en ne donnant que par extrait, les second, quatrième, cinquième et septième livres. Je suis étonné qu'il ait omis le sixième, dans lequel on trouve, septième section, une épidémie printanière parfaitement décrite. Galien a fait un commentaire complet sur ce sixième livre. A la découverte de son manuscrit, les Juntes l'insérèrent dans leur 9e édition, Venise, 1625. Les précédentes, ainsi que celles de Froben, n'en contenoient que des fragmens, tels qu'on les voit, postérieurement, en 1659, dans Chartier, dont les continuateurs ont négligé de consulter la bonne édition des Juntes. On ne doit point ignorer les interprétations de Palladius, ni les Commentaires de Vallés sur ce même livre des épidémies, qui, au jugement de Gardeil, contient une foule de mémorables sentences. Le tableau de constitution vernale, dont j'aurois désiré que M. Pariset eût fait usage, est de la plus grande vérité : on y remarque le lieu de la scène. Pour un lecteur qui veut méditer, le territoire de Périnthe, incliné sous un aspect méridional, abrité au nord par les

montagnes, exposé, au midi, à l'influence des eaux, fait naître à la réflexion nombre de conséquences de topographie médicale. Voyez Mémoire sur la nyctalopie, dans la Collection de la Société royale de Médecine, année 1786.

Hippocratis de morbis vulgaribus.

Notre collègue n'a pas manqué de se pénétrer du véritable esprit dans lequel Hippocrate a écrit son Traité des humeurs. Il n'est point question d'y chercher les fondemens de la doctrine des humoristes; c'est bien tout le contraire; les leçons du médecin de Cos tendent à réprimer les écarts que cette pratique grossière a pu faire commettre, de son temps comme aujourd'hui. Mais il sagit, comme le dit fort à propos M. Pariset, d'y toucher au doigt, et dans le plus grand détail, tout ce qu'une maladie doit commander à l'attention du médecin. Je me plais à rapprocher de cet avis celui de Gardeil. Suivant ce laborieux traducteur, le traité dont nous parlons contient, dans un petit cadre, une quantité prodigieuse d'idées générales et d'objets divers, sur lesquels un vrai médecin doit régler ses vues avant de se déterminer à agir.

Dans le Traité de la nature de l'homme, Hippocrate considère les variations de l'année, d'une saison à l'autre, et l'influence des températures sur les maladies. La moitié du texte de l'édition de M. Pariset répond aux huit premiers paragraphes de la traduction de Gardeil. Celui-ci remarque que cette moitié est généralement regardée comme de la main d'Hippocrate; le reste paroît avoir été ajouté. Ce qu'on y trouvera de la description des veines, dit-il, est manifestement erroné en plusieurs points, et différent,

Hippocratis de morbis vulgaribus.

à quelques égards, de la doctrine du maître, telle qu'on la retrouve dans le Traité *des Lieux dans l'homme*. Galien ne poursuit pas ses commentaires plus avant que l'endroit qui vient d'être indiqué ; il observe que dans ce qui suit, la plupart des choses sont très-dignes de l'original, excepté ce qui y est dit des quatre grandes veines. Ainsi la première moitié du livre sur la nature de l'homme peut, avec le Traité de l'aliment et celui des lieux dans l'homme, nous donner une idée des principes de physiologie les plus essentiels, tracés par l'oracle de Cos.

M. Pariset a bien raison de dire qu'après ce qui nous a été transmis de la même source, concernant le régime dans les maladies aiguës, la médecine a fait peu de progrès sur cet objet. C'est que tout est écrit, tout est prévu dans une première leçon, dictée il y a bien plus de deux mille ans. Je dois laisser parler ici l'éditeur, pour qu'on ait à juger de la justesse de sa critique et de la pureté de son langage. « *Quod si quis objicere aggrediatur, Hippocratem omnia non intellexisse, ideòque multa neglexisse quæ magno usui forent; attamen non negari potest quin plura etiam dixerit, de quibus profectò alii anteà nequicquam cogitaverunt, neque forsan in posterum cogitassent. Deindè ista, quam in quibusdam tantummodò morbis præcepit, medendi ratio ad alios, absque vitio, transferenda nobis videtur; ita ut ex his quæ palam proposuerit, ea, quæ ab illo prætermissa sunt semper colligere; sic que etiam ex silentio monita, ideòque utilitatem percipere liceat.* »

Je sais bien bon gré à l'auteur d'avoir adopté la version de Foës, et non celle de Cornarius. La première est plus élégante, sans rien perdre du sens,

profond de l'original, et toujours à son niveau, par le choix du style, à côté de l'élévation des pensées. La seconde est plus littérale, mais d'une bien foible latinité. Foës, et avant lui M. F. Calvus, ont traduit par eux-mêmes, et de leur propre fonds, la collection des œuvres d'Hippocrate qu'ils ont pu se procurer; beaucoup d'autres traducteurs se sont bornés à des travaux partiels; mais peu de personnes ont pris la peine d'apprécier le travail de Cornarius, qui n'est point à lui; il a rapsodié différentes versions qu'il a eues sous sa main, et spécialement il s'est approprié celle de Calvus que l'on doit considérer comme un traducteur original de tout Hippocrate, de même que Foës, qui est bien supérieur à Calvus. Il est à noter que celui-ci étoit un jeune philologue, copiste de manuscrits, non médecin, protégé des Médicis, né à Ravenne, et mort à Rome dès l'âge de vingt-sept ans, sous le pape Clément VII. Mercuriali, Chartier, Vanderlinden et Mack ne sont que des éditeurs du plagiaire Cornarius.

Hippocratis de morbis vulgaribus.

Aujourd'hui nous possédons une version française modelée sur l'édition de Foës. L'ouvrage de Gardeil a le mérite d'un travail long-temps réfléchi. Je crois qu'on peut faire mieux; notre langue se prêteroit encore à une diction plus châtiée; elle n'en seroit que plus médicale. Mais c'est toujours à l'étude plus approfondie des premières sources grecques et latines qu'il faut recourir pour atteindre le succès d'un nouveau travail. Le docteur Coray, par sa belle traduction du Traité des airs, des eaux et des lieux, nous a prouvé que dans ce genre, notre siècle devoit dépasser les siècles précédens. La librairie de M. Crochard et les presses de M. Feugueray rendront un véritable

Hippocratis de morbis vulgaribus. service, en continuant de nous procurer leurs jolis formats. Il seroit à désirer que M. Pariset eût un peu plus soigné sa table des matières ; en consultant le *Pini index* : avec l'excuse de n'indiquer que les choses les plus mémorables, on se néglige sur des détails nécessaires.

Topographie médicale de l'Ile de France ; par Ch. Chapotin, *Docteur en médecine, et chirurgien major de l'hôpital militaire de l'Ile de France, membre de plusieurs Sociétés savantes* (1).

> L'homme est doué de tel ou tel tempérament, de tel ou tel caractère moral, suivant la nature des causes physiques sous l'empire desquelles il vit.
>
> Hipp. par Coray.

Topograph médicale de l'Ile de Fr. Voici un de nos meilleurs praticiens d'armée qui, confiné depuis près de dix ans à l'île de France, a rassemblé pendant ce long séjour une foule d'observations de tous genres. Son ouvrage lui a servi à obtenir le diplôme de docteur médecin de la Faculté de Paris ; il l'a dédié à M. le baron Percy, son président, et l'un de ses premiers maîtres dans l'art de guérir.

La température de l'Ile de France est modifiée par la direction, l'aspect et l'élévation des montagnes, outre l'influence des rivières, des vallées et de la mer. Il faut aussi tenir compte du voisinage et de l'intérieur des grandes futaies, ainsi que de l'abondance des pluies et de la variation des vents, selon les deux

---

(1) Paris, chez Crochard, libraire, rue de l'École de Médecine. De l'imprimerie de Didot le jeune, 1812 ; *in*-4° et *in*-8°.

saisons bien marquées de l'hiver et de l'été, M. le docteur Chapotin a eu soin d'ajouter à l'examen raisonné de ces divers objets quelques tableaux d'observations météorologiques.

En dissertant sur la nature du sol, il fait mention de bancs inclinés à l'horizon, d'une pierre grisâtre très-dure, dont il ne donne point le caractère; il seroit à désirer qu'il en eût rapporté avec lui des fragmens, ainsi que quelques unes de ces pierres rondes *mêlées aux argiles*, et friables à l'air. Les bancs extérieurs de coraux et de coquillages forment, pour bâtir, une mauvaise chaux, combinée avec d'autres matières salines qui attirent l'humidité, nuisent à la conservation des bois et à la salubrité des habitations. Quoique le fer abonde à la surface du sol, c'est en vain qu'on a essayé d'établir des forges : la cherté de la main-d'œuvre et celle du bois, s'opposent à une exploitation avantageuse. De belles salines fournissent tout le sel nécessaire à la colonie : il s'y forme quelquefois, par une température élevée, un sel étranger, en abondance, qu'on a reconnu pour du sulfate de magnésie. L'argile de l'Isle de France est propre à faire de la poterie pour le pays. Les eaux de toutes les rivières sont très-potables.

Dans les détails qu'il nous donne des productions du lieu et de celles qui y sont naturalisées, l'auteur se montre également versé en botanique, en économie rurale et en histoire naturelle.

Il traite de l'influence du climat sous les rapports les mieux sentis de la physique médicale. Une première impression de la chaleur des tropiques se passe sur la peau : ce qu'on appelle *bourbouilles* à l'Ile

de France paroît être analogue à ce que les anciens ont désigné sous les noms de *sudamina*, de *papulæ sudoris*; c'est à l'orifice des exhalans une éruption étendue de petits points purigineux, d'un rouge vif, desquels échappe de la sérosité. Il s'en suit un desséchement et une desquamation en apparence dartreuse.

L'action augmentée des absorbans cutanés n'est pas moindre que celle des exhalans. Combien d'exemples n'a-t-on pas de morts soudaines des marins exposés, l'espace d'une nuit, ou seulement de quelques heures, aux effluves des plages fangeuses de la côte d'Afrique, de Batavia, de Madagascar, etc. !

M. le docteur Chapotin observe judicieusement que les membranes muqueuses paroissent au contraire diminuer d'action selon que les fonctions du système dermoïde prédominent; de là naissent tous les désordres gastriques. Il apprécie avec la même justesse l'asténie des muscles, des vaisseaux et du tissu cellulaire. Le système nerveux est celui qui prend une supériorité marquée sur tous les autres, par une exaltation trop vive de la sensibilité. A ce sujet, l'auteur rapporte l'observation d'un officier de marine, d'une constitution athlétique, âgé de trente-quatre ans, qui ayant éprouvé les atteintes les plus fortes de l'influence de la zône torride, livré d'ailleurs à des soins peu éclairés, finit par avoir un embonpoint extraordinaire, en même temps qu'il étoit devenu impuissant, et en outre dénué de presque toutes ses facultés mentales.

Rien de plus manifeste aux regards de l'observateur que la modification, ou même l'altération et la dégénérescence que subit, par le séjour dans les pays

chauds, un tempérament déjà formé : il est rare de voir s'y maintenir ces constitutions sanguines, si remarquables, dans les régions tempérées, par la beauté des formes, et par la fécondité de l'esprit. L'Européen ne s'acclimate à l'Ile de France qu'en acquérant un excès accidentel de sensibilité nerveuse, jointe à une habitude de mollesse et d'inertie, où l'on aperçoit plutôt la foiblesse du système lymphatique que l'abondance de son fluide. Tel est le résumé des sages réflexions de l'auteur.

Après avoir parlé succinctement de la ville coloniale, des améliorations que le capitaine général Decaën se proposoit d'y faire, et de trois races, européennes, créoles et esclaves, M. le docteur Chapotin s'étend très-au long sur l'histoire des maladies. Pour les classer il n'a pas suivi un ordre rigoureux. Il semble d'abord se conformer à une division d'anatomie générale, en parcourant chaque système, chaque appareil d'organe; mais il est obligé de s'interrompre pour spécifier quelques maladies propres aux femmes et aux enfans; il s'arrête ensuite aux maladies des saisons, qui comprennent divers genres de fièvres et de flegmasies, et il finit par donner, sur les maladies des muscles et de leurs, nerfs des observations d'un très-grand intérêt.

Toute cette pathologie demande à être consultée, méditée dans l'ouvrage même. Elle roule sur plus de cinquante affections notables : l'auteur parle d'après ce qu'il a vu et traité. Ses observations nombreuses et bien rédigées, ses réflexions conformes à la vérité des images, ses vues curatives appuyées des meilleurs principes, tout porte sur les faits dont il a été le témoin, sur la leçon des fausses méthodes, et sur l'ex-

Topograph. médicale de l'Ile de Fr.

périence la mieux acquise. Je ne balance point à placer ce travail à côté de ceux de G. Pison, de Schilling, d'Hillary, de Lind, de Poupée des Portes, de Bajon et de Dazile. A l'instar de tant de bons observateurs, le livre de M. Chapotin devra être cité comme autorité, toutes les fois que les mêmes objets d'analogie repasseront sous les yeux des vrais médecins; et ce livre aura le mérite particulier d'être au niveau de l'état actuel de la philosophie médicale. R. C.

Aperçu des résultats obtenus de la fabrication des sirops et des conserves de raisins dans le cours des années 1810 *et* 1811, *pour servir de suite au Traité publié sur cette matière; avec une notice historique et chronologique du corps sucrant; par* A. A. Parmentier, *officier de la légion d'honneur, et membre de l'institut impérial de France* (1).

Fabricat. de sirops de raisin.

L'application de la chimie à l'économie domestique est bien propre à éclairer l'hygiène. Le respectable et savant Parmentier ne se lasse pas de nous en fournir de nouvelles preuves. A la suite de nombreuses éditions de son traité publié, sur l'art de fabriquer les sirops et les conserves de raisins, on pouvoit s'attendre à l'émulation qui naîtroit du besoin de profiter de ses leçons. De toutes les parties de l'Empire, et même de chez l'étranger, M. Parmentier a recueilli une correspondance qui prouve le succès des travaux entrepris à son imitation, et qui ajoute de nouvelles lumières à celles dont on lui avoit déjà l'obligation. Son

(1) Imprimé et publié par ordre du Gouvernement. Se trouve chez Méquignon l'aîné, père, libraire, rue de l'Ecole de Médecine.

ivre met au courant des diverses sources dont on peut tirer le corps sucrant sous la forme la plus économique. Rien de plus curieux à lire que sa Notice historique et chronologique de la matière sucrante ; on y remarque l'empressement religieux qu'il met à rendre à chaque auteur ou inventeur la justice qui leur appartient. R. C.

Fabricat. de sirops de raisin.

Histoire philosophique des progrès de la physique ; par A. Libes, *avec cette épigraphe :* (1)

> L'histoire du monde sans l'histoire des sciences, est comme la statue de Polyphême sans œil.
>
> Le chancelier Bacon.

Progrès de la physiq.

Le médecin tire de si nombreuses ressources de la physique, soit pour expliquer plusieurs phénomènes de l'économie animale, soit pour en conserver la marche régulière, ou en rétablir les dérangemens, que loin de mettre en doute si l'étude de cette science lui est indispensable, en ne la regardant que comme un objet accessoire à la médecine, on se persuadera facilement qu'elle en doit être les préliminaires, ainsi que l'ont pensé ceux qui ont donné des conseils sur les études médicales, et qui confirment les lois anciennes et nouvelles relatives à la médecine. A plus juste titre on pourroit dire que pour être médecin il faut être physicien, c'est-à-dire un observateur de la nature, qui fixe son attention sur les faits qu'elle ne cesse de présenter à ses regards, avec ou sans aucun secours de l'art. Et qui plus que le médecin est à portée de l'observer ? C'est d'après cette idée sans doute que la médecine, comprise dans les sciences physiques

(1) Trois vol. *in*-8. Paris, 1810, chez Courcier, quai des Augustins, n. 57 ; Michaud freres, rue des Bons-Enfans, n. 34.

Progrès de la physiq.

avant leur division, fut souvent désignée sous le nom de *physique* à l'époque du renouvellement des sciences en Europe. *Fons est artis physicæ*, dit, en parlant de Montpellier, Cæsarius, qui a écrit un traité sur les miracles en 1222; Lanfranc, qui professoit la chirurgie à Paris en 1296, considère cette ville comme un paradis terrestre, eu égard à la doctrine des médecins qui y étoient, *propter præcepta venerabilium physicæ magistrorum*. Enfin on trouve cette même dénomination dans l'ordonnance de l'empereur Frédéric II sur l'exercice de la médecine dans le royaume de Naples au 13e siècle, *Salerni maxime per magistros in physicâ hoc volumus approbari*. De là résulte le nom de physiciens accordé aux médecins de ce temps, *physici, physicorum facultas*, dit Chomel dans son Essai historique sur la médecine en France, nom qu'on trouve dans Lanfranc en parlant des médecins qui ne faisoient point les opérations chirurgicales, *physici dimittunt omnino instrumentum chirurgicum*; nom qu'on rencontre souvent dans les écrivains du temps, et dont l'auteur du roman de la Rose s'est servi en parlant ainsi de la mort :

Oncques nul échapper ne vis
Par Ypocras, ne Galiens,
Tant fussent bons physiciens;

nom enfin qui s'est conservé en France pendant quelques siècles, et qui est encore aujourd'hui celui des médecins anglais (*physicians*.) Ajouterai-je aussi que la même dénomination passa jusqu'aux préparations médicinales, comme le prouve un passage du concile de Tours en 1163, où il est dit que les moines sortoient de leur cloître pour aller apprendre les lois et vendre des médicamens, *Ad legendas leges et confectiones*

physicales ponderandas? Mais c'en est assez de ces rapprochemens pour que le médecin sache qu'il lui importe de connoître l'histoire de la physique que M. Libes vient de publier. Certainement celui-là est bien en état d'être l'historien de la science, lui qui la professe publiquement au lycée Charlemagne, et qui en a fait l'objet de plusieurs bons ouvrages.

Progrès de la physiq.

Il ne faut pas s'attendre à trouver dans cette histoire le temps et le lieu où la physique a pris naissance. Les premières observations des phénomènes de la nature remontent à la création du monde; et ce ne fut que quand elles se multiplièrent qu'on vit naître la science dont l'auteur conduit la première époque jusqu'à Descartes; la seconde à Newton; la troisième au berceau de la chimie pneumatique, et la quatrième jusqu'à nos jours. Chacune de ces époques offre des points saillans où le lecteur trouve à s'arrêter. Ainsi, dans la première on voit la science comme voilée chez les Egyptiens, saisie par les premiers philosophes de la Grèce, étudiée par Aristote, et démontrée par Archimède: que ce dernier ait donné la solution de beaucoup de problêmes, sa vis, sous le rapport hygiénique, doit seule lui mériter notre reconnoissance. Avec cette machine, il épuisa les restans des eaux limoneuses du Nil, dont le séjour dans quelques bas-fonds rendoit insalubre le pays voisin. La mort d'Archimède, dit M. Libes, fut pour la physique une grande calamité. Elle laissa en effet, dans les siècles suivans, un vide que ne purent remplir Hipparque, Ctebisius, Heron, Ptolomée et quelques autres.

La physique pouvoit bien certainement réclamer une place dans son histoire pour Lucrèce, Pline,

Progrès de la physiq.

Sénèque et Plutarque, puisqu'en embellissant leurs écrits de quelques faits qui s'y rattachent, ils les ont tirés d'une sorte d'oubli ; avec l'un, la boule de verre pleine d'eau grossit les petites lettres, une baguette de verre à plusieurs angles fait voir les couleurs qu'on remarque dans l'arc-en-ciel ; avec l'autre, tous les corps de la nature, sans en excepter la flamme, jouissent de la pesanteur; celui-ci annonce la réfraction de la lumière en passant d'un fluide dans un autre ; celui-là enfin parcourt et décrit presque tous les phénomènes de la nature. Nonobstant ces vérités, la physique dans Rome a fait peu de progrés ; M. Libes eut pu en développer les motifs ; il aime mieux les laisser à deviner, en citant ce passage de Sénèque : *Quanto potius deorum opera celebrare, quam Philippi aut Alexandri latrocinia, cœterorumque qui exitio gentium clari, non minores fuere pestes mortalium.*

« Les sciences reçurent le coup mortel, dit notre auteur, dans le sein de cette capitale célèbre (Alexandrie), qui venoit d'être le témoin de leurs progrès et de leur gloire ». La physique s'en ressentit, et sa marche, qui avoit été lente pendant près de huit siècles après Archimède, ne le fut pas moins encore pendant six autres siècles, nonobstant quelques efforts des Arabes. Portée en Espagne par ceux-ci, elle resta comme inconnue à tout le reste de l'Europe ; et il ne fallut rien moins que le génie de Roger Bacon pour lui donner un nouvel essor. Auteur de plusieurs inventions en physique, il conçut et transmit des idées sur divers objets, dont la découverte honora d'autres physiciens. De cette époque à peu près date l'invention des lunettes, de la boussole et de la poudre à canon.

Si le renouvellement des sciences en Europe contri-

bua au progrès de la physique, ainsi que l'observe M. Libes, on s'étonnera qu'il n'y ait pas fait coïncider l'origine de la gravure et de l'imprimerie, moyens si nécessaires aux hommes pour se communiquer à l'infini, et d'une manière plus rapide, leurs idées et leurs observations. Sans un de ces moyens, et peu après son invention, les immortels écrits du chancelier Bacon, loin d'allumer ce goût pour l'étude fondée sur l'expérience, seroient peut-être restés ensevelis sous la poussière des bibliothèques; et nous serions ainsi privés et de son *Augmentum scientiarum*, et de sa *Silva silvarum*, dont on auroit vu avec plaisir quelques passages cités à leur place dans cette histoire. A-peu-près dans le même temps, deux hommes célèbres, Copernic et Tichobrahé, font briller la physique céleste; la vision devint l'objet des recherches de Maurolic et de Porta: on s'étonnera peut-être que celui-ci qui a fait la découverte de la chambre obscure, en soit resté là; lorsque celui-là avoit démontré que la fonction du crystallin consistoit à réunir les rayons sur la rétine; principe qui lui devoiloit et la véritable cause de quelques défauts de la vue, et les moyens d'y remédier. Enfin, les expériences et les observations de Gilbert Langlois, en terminant cette époque, laissent entrevoir le vaste champ des phénomènes du magnétisme et de l'électricité.

Progrès de la physiq.

Les travaux de ces derniers, et sur-tout le génie du chancelier Bacon, étoient bien capables de donner à l'étude de la physique une impulsion nouvelle; mais Descartes paroît: aussitôt il opère dans cette science une révolution qui en fixe la deuxième épo-

[redacted] que, et sa vie presque seule en devient la mesure.

Progrès de la physiq

Son imagination brillante ne peut s'accommoder du péripatétisme ; le doute a pour lui des appas ; les mathématiques et la géométrie l'entraînent vers un but plus assuré ; et par leur réunion avec la physique, Descartes, suivant l'expression de M. Libes, met entre les mains du physicien un instrument nouveau. Toute la nature attire ses regards. Là, il les arrête sur le mouvement et l'état d'inertie des corps ; ici, il les élève jusqu'au système céleste ; et en ramène les phénomènes, ainsi que ceux de la terre, au même principe. D'un autre côté, il les dirige vers l'air, le feu et la lumière. Enfin il les porte jusque dans l'intérieur de l'homme, comme pour en dévoiler le mécanisme. Peut-être convient-il de remarquer ici que le goût universel pour la physique, auquel contribua tant notre philosophe, devint la principale source de l'abus que les physiologistes et les médecins en ont fait jusqu'à nos jours, en prenant le corps humain pour une machine composée de leviers, de soufflets, de siphons, et d'autres instrumens.

Après avoir mis dans son jour les vastes conceptions de Descartes, M. Libes examine tout ce qu'ont fait pour la science Galilée, Képler, Gassendi, Toricelli, Pascal, Rouhaut, Otto de Guericke, Kircher, Boyle, Huighens, Cassini, Mariotte, etc. : à tant de noms célèbres, il rattache de nombreuses observations et de belles expériences ; et il fait sortir comme de leurs mains une foule d'instrumens utiles pour faire découvrir à l'œil les corps les plus petits ou les plus éloignés, pour apprécier les qualités de l'air atmosphérique, pour faire le vide, ou enfin pour

démontrer comment certains corps s'attirent ou se repoussent. Seroit-ce aussi du besoin que tant de savans avoient de se communiquer leurs idées et leurs observations, ou même d'agir en commun, que se seroient formées ces belles institutions académiques de Florence, de Paris et de Londres? Notre historien n'oublie pas de faire connoître la part qu'elles ont prise au progrès de la physique.

Progrès de la physiq.

Telle fut la seconde époque de l'histoire de la physique, qui, comparée avec la première, excite l'étonnement; mais quelle doit être notre admiration pour la troisième, dont M. Libes retrace le tableau avec le plus vif intérêt. Les grands phénomènes de la nature s'y trouvent exposés à côté du nom du physicien qui en a fait l'objet de ses méditations; on y voit que celui-ci, loin de se contenter de les deviner ou de les entrevoir, les démontre par l'observation, les soumet à un calcul rigoureux, et les imite, s'il est permis de parler ainsi, dans le creuset des expériences. Enfin on y apprend de combien de richesses le domaine de la science s'est aggrandi avec Newton, Halley, Cotes, Hauksbée, Amontons, Desaguilliers, Leibnitz, Réaumur, Stahl, Boerhaave, s' Gravezande, Muschenbroek, Euler, Clairaut, Francklin, Nollet, Leroy, Saussure, Montgolfier, Coulomb, et autres physiciens distingués, dont l'énumération seroit ici trop longue. Sans doute il est peu de médecins à qui chacun de ces noms ne rappelle un fait, une théorie solide, ou de belles expériences, dont parfois on a pu faire une heureuse application pour le bonheur et la conservation de l'espèce humaine.

Progrès de la physiq.

Cette dernière époque est trop près de nous, pour que les détails n'en soient pas à notre connoissance; nous ne suivrons donc pas plus loin M. Libes, dans son histoire, qui deviendra un livre indispensable pour quiconque a cultivé ou veut cultiver la physique. Peut-être on pourroit reprocher à l'auteur de n'avoir pas fait mention de quelques physiciens, tels que Polinière, Regnaut, Perraut, de Beaune, Bertier et autres; et les médecins pourroient lui faire le même reproche à l'égard d'Hippocrate, qui a donné dans ses Epidémiques des preuves de ses connoissances en physique, si les nombreuses recherches dont se composent et le texte et les notes qui y sont jointes, en raison du travail qu'elles ont exigé, ne lui servoient d'excuse; peut-être aussi on le trouvera trop impartial pour l'un, ou trop enthousiaste pour l'autre. Quoi qu'il en soit, les trois premiers volumes de cette histoire doivent faire desirer de voir paroître au plutôt le 4e et dernier, dans lequel M. Libes promet de donner les détails si intéressans de la physique pneumatique, qui se rapproche tant de la science médicale.

J. R. D****.

Nouvelle doctrine des maladies vénériennes; ou la Siphilis et son traitement rappelés à leurs véritables principes; par J. B. F. Caron. (Voyez l'annonce bibliographique, t. 42 p. 45 de ce Journal.

Nouvelle doctrine des malad. vénérienn.

L'Introduction de l'auteur roule sur les phénomènes généraux qu'offre la coïtion; sur l'exaltation de la sensibilité générale et particulière; et les effets des commotions qui s'en suivent, tant dans l'universalité du système, que dans l'intime substance des organes qui

exercent leurs fonctions dans une aussi importante opération. Ce sont des généralités physiologiques, basées sur des opinions fort hypothétiques, et qui n'éclaircissent nullement les points difficiles que l'auteur croit expliquer par elles. C'est d'après leur admission que l'auteur établit une action particulière et locale propre à la formation du pus vénérien, et à la production des divers phénomènes locaux qui s'ensuivent. Ses explications sont prises moins d'une infection selon la manière ordinaire dont les humoristes en rendent raison, que sur des données puisées dans le foyer de la sensibilité des organes affectés, qui se trouve dans une exaltation de vie passagère. Comme rien de tout cet échafaudage de doctrine ne peut être soumis aux sens, l'auteur profite de la liberté qu'il a prise pour faire valoir tous les ressorts de son imagination vagabonde dans les assertions qu'il avance. Il forge même des mots pour pouvoir mieux les appuyer; et tel sont ceux d'*énervation*, d'*incubation nerveuse*, qui ne sont rien moins qu'heureusement trouvés pour les faire valoir. Tous les ravages rapportés par les auteurs à la présence d'un levain humoral sont pour lui autant d'effets *d'une dépravation de la sensibilité*. Emettant à ce sujet des idées nouvelles, il lui a fallu des expressions de même date; ce sont des irritations, des expensions spéciales de la puissance nerveuse, des *vellications*, des *attrectations* prédisposantes, des mouvemens vitaux sympathiques, et autres grands mots qui, employés hors de toute convenance, contiennent une théorie qui vraisemblablement ne deviendra point scholaire.

Nouvelle doctrine des malad. vénérienn.

Les deux premiers chapitres, remplis de citations prises de Bell, de Darwig, et discutées dans un langage nouveau, souffrent à peine la lecture; tant

[redacted] Nouvelle doctrine des malad. vénérienn.

l'auteur a mal disposé ses matériaux pour en tirer parti. Il parle à chaque page de ses principes ; et il n'est rien moins que scrupuleux à les suivre dans ses preuves. Tout ce qu'il avance sur l'action du mercure est fondé sur une métaphysique si obscure, qu'il y a tout lieu de douter que l'auteur se soit entendu ; car, comme le dit l'adage, ce que l'on conçoit aisément s'explique clairement. C'est un conflit d'action vénérienne, d'action mercurielle, d'action fusible, stimulante, dont il est impossible de suivre l'enchaînement, et encore moins le rapport (1).

Le chapitre le plus important, et sur lequel, par intérêt pour l'humanité, on est plus porté à s'arrêter, est relatif au traitement. L'auteur met à contribution les matières médicales les plus récentes pour en fournir le sujet ; et riche du fond des autres, il commente à sa manière les propositions qui lui paroissent admissibles ; mais ces mêmes commentaires sont tellement diffus, qu'il est impossible en dernier résultat de savoir ce que l'auteur a voulu prouver ; tant sa marche est peu consonnante aux règles de la saine logique.

En dernière analyse, il paroit que l'auteur accorde beaucoup plus aux narcotiques comme moyen de guérison, que ce que la raison et l'expérience doivent leur donner ; il est sur ce point assez conséquent à la théorie qu'il admet.

Nous n'en dirons pas davantage sur un ouvrage aussi peu susceptible d'analyse. P. R.

---

(1) Soit en preuve le passage suivant, où l'auteur, parlant de la réaction du système sur la cause infectante, dit : « C'est en détournant ou en subjuguant cette réaction morbide, que le mercure arrête l'action siphilitique que ce mode a développée, c'est-à-dire en aidant la puissance sensoriale à reprendre la direction naturelle propre à l'état de santé. »

VARIÉTÉS MÉDICALES.

Transposition, de gauche à droite et de droite à gauche, des viscères non symétriques de la poitrine et du bas-ventre, chez un enfant de neuf ans, mort à l'Hôtel-Dieu de Lyon.

Article communiqué par M. POULIN, médecin titulaire dudit Hôtel-Dieu.

Transposition des viscères de la poitrine et du bas-ventre.

Le nommé P. M. âgé de neuf ans, atteint d'une anasarque, entra à l'Hôtel-Dieu de Lyon vers la fin de février 1812, et mourut le 9 mars suivant. Son cadavre fût porté dans la salle des dissections, et destiné à la démonstration de l'angéiologie. L'anatomiste trouvant, dans la direction de la crosse de l'aorte, une disposition particulière qui ne lui permit pas de pousser l'injection, fit l'ouverture de la poitrine et du bas-ventre, et remarqua les phénomènes suivans, que nous vérifiâmes quelques heures après.

La situation du cœur étoit telle, qu'il avoit sa pointe portée à droite. Sa base, tournée à gauche, donnoit naissance aux gros vaisseaux. L'aorte, après avoir fourni sa crosse, se dirigeoit sur la partie latérale droite de la colonne vertébrale, accompagnée dans la même position par l'œsophage. La carotide droite partoit immédiatement de la crosse de l'aorte, et la gauche de la sous-clavière. Le poumon droit étoit divisé en deux lobes, et le gauche en trois; en sorte que tous les viscères de cette cavité affectoient une position inverse de celle qu'ils ont ordinairement.

L'examen du bas-ventre nous offrit la même disposition insolite. L'aponévrose centrale du diaphragme

[redacted] Transposition des viscères de la poitrine et du bas-ventre.

étoit plus longue à droite. La portion gauche étoit percée de l'ouverture destinée au passage de la veine cave. Le pilier gauche de ce muscle étoit plus large ; en sorte que les ouvertures, qui livrent passage à l'œsophage, à l'aorte et autres parties, étoient situées à droite. Le grand lobe du foie étoit logé dans l'hypocondre gauche ; son petit lobe étoit dirigé à droite. La rate étoit située dans l'hypocondre droit. Le grand cul-de-sac de l'estomac occupoit aussi l'hypocondre droit; son extrémité pilorique, qui étoit à gauche, se continuoit avec le duodénum, dont les courbures étoient en sens inverse de celui qu'elles présentent dans l'état naturel. Le cœcum occupoit la fosse iliaque gauche, et le rectum gagnoit la cavité du bassin vers sa partie postérieure droite.

Le phénomène que je viens de décrire m'a paru assez intéressant pour trouver place dans le Journal Général de Médecine, non-seulement comme fait curieux, mais comme digne de fixer l'attention du médecin, en lui rappelant qu'une disposition pareille peut en imposer dans le diagnostic des maladies des organes de la poitrine et du bas-ventre, et lui faire prendre, par exemple, les pulsations du cœur qui se font sentir au côté droit de la poitrine pour un anévrisme du cœur, et la tumeur formée par le foie dans l'hypocondre gauche pour une affection maladive de l'estomac, ou un engorgement excessif de la rate. Mais ces réflexions viennent à la pensée de tout le monde ; nous ne nous y arrêterons pas : il nous suffit d'avoir fait connoître cette aberration de la nature dans la disposition de nos parties ; aberration qui se rencontreroit sans doute plus souvent si l'autopsie cada-

vérique étoit plus fréquente, et dont plusieurs médecins nous ont transmis des exemples ; tel celui que Frédéric Hoffmann père a consigné dans un écrit intitulé : *Cardianostrophe admiranda, seu, cordis inversis memorabilis ;* et celui que le docteur Gavard a rendu public par la voie des journaux, il y a quelques années.

Transposition des viscères de la poitrine et du bas-ventre.

M. Deschamps rapporte une circonstance où l'emploi du caustique (pierre infernale) contre les carnosités de l'urètre (Voyez le Mémoire de M. A. Petit, tome 42, pages 274 et 361 de ce Journal) aggrava le mal en cautérisant les parties voisines, et augmenta la difficulté d'uriner. *Procès-verbaux de la Société de médecine de Paris.*

Inconvénient du caustique.

M. Cadet-Gassicourt rappelle le danger de s'adresser aux épiciers pour des sirops de miel ou de raisin clarifiés, ainsi que pour des eaux de vie rendues incolores. Cette clarification s'opérant à l'aide de l'acétate de plomb, il est de la plus grande importance de ne laisser aucune trace de ce sel dangereux dans la liqueur ; et c'est une précaution que ne peuvent pas prendre ces préparateurs étrangers à la chimie. Aussi M. Boudet a-t-il reconnu la présence d'une assez grande quantité de plomb dans ces boissons livrées aveuglément au commerce. *Procès-verbaux de la Société de médecine de Paris.*

Extrait du Rapport de MM. Chaussier *et* Ribes, *sur un mémoire de M.* Duval, *ayant pour titre :* Observations sur la position relative de l'ouverture

externe du canal maxillaire, pour servir à la démonstration de l'accroissement de la mâchoire inférieure; *par* M. Duval.

Position relative de l'ouv. ext. du canal maxillaire.

L'auteur dit que la connoissance des os est poussée très-loin; mais, quoique bien connus, il en est, selon lui, qui laissent encore, à l'anatomiste observateur, des points susceptibles de fixer son attention; et entre autres il cite l'ouverture externe du canal maxillaire comme ayant fait le sujet de ses recherches, et comme méritant que l'œil du physiologiste y jette un regard.

Il annonce d'abord que la place où se trouve l'ouverture externe du canal maxillaire a été indiquée d'une manière vague par les anatomistes. Selon quelques-uns, elle est près du menton; selon d'autres, elle est à un pouce de cette partie; d'autres enfin l'ont placée au-dessous de la seconde petite molaire. Cette dernière position paroit à M. *Duval* très-exacte chez l'adulte; mais comme elle n'est point telle à l'époque de la naissance, il se croit obligé de retracer, suivant diverses époques de la dentition, les rapports de cette ouverture, 1°. avec la symphyse; 2°. avec l'apophyse coronoïde; 3°. avec l'arcade alvéolaire.

Il commence par faire observer que cette ouverture est moins éloignée de la symphyse lorsque les dents primitives sont encore cachées sous les gencives que lorsque l'homme a trente-deux dents; et il dit que l'espace compris entre cette ouverture et la symphyse augmente jusqu'à ce que l'accroissement de la mâchoire soit terminé.

Il fait remarquer que la portion osseuse comprise entre ces deux points forme le tiers de la longueur d'un des côtés du corps de la mâchoire, tandis que

la portion mesurée par l'étendue du canal en forme les deux tiers. Il assure que ces rapports sont constans, à quelque époque de l'accroissement qu'on les considère.

Position relative de l'orif. ext. du canal maxillaire.

La position respective de l'ouverture externe du canal maxillaire, à l'égard de l'apophyse coronoïde, ne varie pas plus qu'à l'égard de la symphyse.

Les rapports de cette ouverture avec l'arcade alvéolaire lui ont paru très-dignes de remarque. En effet, il dit qu'à l'époque de la naissance, où aucune dent n'est encore apparente à l'extérieur, cette ouverture répond à la cloison inter-alvéolaire de la canine et de la première petite molaire; qu'elle se trouve au-dessous de l'alvéole de cette dernière dent, lorsque les quatre incisives sont sorties; qu'il y a peu de changement dans sa position à huit dents; et qu'à dix, elle est tant soit peu plus éloignée : enfin, lorsque la première grosse molaire est sortie, cette ouverture répond à la cloison des alvéoles des petites molaires; et lorsque la cinquième grosse dent a paru, l'orifice externe du canal se rencontre presque toujours, à quelque chose près, au-dessous de l'alvéole de la seconde petite molaire.

L'auteur pense que les changemens qui arrivent dans la position de l'ouverture externe du canal maxillaire dépendent de ce que l'accroissement de la mâchoire se fait, en quelque sorte, à part du développement des alvéoles, ou du moins d'une manière simultanée; et si le mécanisme n'en est pas facile à expliquer, le fait ne lui en paroît pas moins évident, sur-tout d'après ce qu'il a observé sur le développement de la portion de l'arcade alvéolaire

[redacted] qui répond aux trois grosses molaires. Voici ce qu'il dit à ce sujet :

Position relative de l'orif. ext. du canal maxillaire.

Au terme de la naissance, la partie antérieure de l'apophyse coronoïde répond, par la face interne, à la paroi externe de l'alvéole et de la seconde petite molaire. Quand les quatre incisives sont sorties, elle est vis-à-vis de la seconde petite et de la première grosse molaire; à dix dents, il y a peu de différence : en sortant, les premières grosses molaires ont leurs alvéoles au côté interne de l'apophyse coronoïde; et lorsque les secondes sont venues, c'est le côté externe de la cloison séparant les alvéoles de ces deux dents qui répond au côté interne de cette apophyse. Enfin, après l'apparition des dernières grosses molaires, elle répond derrière et au côté externe de la seconde alvéole, et souvent au côté externe de la troisième. Ainsi l'on voit, à mesure que les molaires sortent, que les quatre alvéoles se trouvent successivement au côté interne de la base de l'apophyse coronoïde, jusqu'à l'apparition complète de toutes les dents. En se développant, les alvéoles semblent poussées d'arrière en avant, et forcées de quitter la face interne de l'apophyse coronoïde, pour se placer en avant sur le bord supérieur de la mâchoire; de manière que la place où étoient les alvéoles des deux petites molaires, à l'époque de la naissance, est, chez l'adulte, occupée par l'alvéole de la première grosse molaire, qui dans le principe se trouvoit plus en arrière.

Rappelons ce qui a été dit plus haut, que depuis le commencement jusqu'à la fin de l'évolution dentaire, le trou mentonnier semble recevoir une impulsion qui le porte de la cloison inter-alvéolaire

de la canine et de la première petite molaire jusqu'à l'alvéole de la seconde ; et qu'en éloignant le trou mentonnier de la symphyse, l'accroissement du corps de la mâchoire porte aussi l'apophyse coronoïde en arrière, et augmente la distance qui se trouve entre cette éminence et l'ouverture externe du canal maxillaire.

Position relative de l'orif. ext. du canal maxillaire.

D'après cela, l'auteur pense qu'il est difficile de ne pas croire qu'il y ait, pour le corps de la mâchoire et pour l'arcade alvéolaire, un mode d'ossification, d'accroissement distinct, quoique simultané, indépendant et même inverse de l'un à l'autre ; c'est-à-dire d'arrière en avant pour les alvéoles, et d'avant en arrière pour le corps de l'os.

La position relative de l'ouverture externe du canal maxillaire, tant du côté de la symphyse que du côté de l'apophyse coronoïde, aux deux époques les plus éloignées de la dentition, est la preuve que le développement de la mâchoire inférieure se fait également comme pour les os longs, et continue de s'opérer jusqu'à ce que l'ossification soit parfaite, tant dans la portion qui est antérieure au trou, que dans celle qui lui est postérieure.

L'auteur assure que le trou sous-orbitaire offre, à quelque différence près, les mêmes rapports de position, soit du côté de l'épine nasale, soit du côté de l'éminence malaire, soit enfin à l'égard de l'arcade alvéolaire.

Sur la respiration. (*Extrait des Transactions philosophiques ; par M.* MARCARTAN.)

Sur la respiration.

D'après les expériences, aussi soignées qu'ingénieuses, de MM. G. Allen et G. Hasledyne Pepys, sur la respiration, il paroît évident :

1° Que l'air atmosphérique seul, respiré même par un animal vivant uniquement de végétaux (1), n'éprouve d'autre changement que la substitution d'une portion de gaz acide carbonique à un volume égal d'oxigène.

2° Que quand l'animal a respiré de l'oxigène presque pur, une partie de ce gaz ne se retrouve point, mais est remplacée par la même quantité d'azote. Cette perte d'oxigène, dans un temps donné, se fait d'une manière plus rapide aux premiers momens de l'expérience que vers sa terminaison.

3° Qu'on obtient les mêmes résultats en faisant respirer un mélange d'oxigène et d'hydrogène, dans des proportions telles que ce dernier gaz soit à-peu-près au premier ce qu'est l'azote à l'oxigène dans l'air atmosphérique.

4° Qu'un animal peut respirer pendant plus d'une heure, sans inconvénient apparent, un mélange de soixante dix-huit parties d'hydrogène, et vingt-deux d'oxigène.

5° Que la respiration d'une proportion considérable de gaz hydrogène diminue beaucoup l'excitabilité de l'animal, ou du moins le dispose au sommeil.

---

(1) C'est un cochon d'Inde qui a servi à toutes ces expériences.

6° Qu'il est très-présumable que les animaux rendent moins de gaz acide carbonique lorsqu'ils dorment que dans l'état de veille.

Sur la respiration.

7° Enfin, que les poumons d'un homme de taille ordinaire contiennent plus de cent pouces cubes (anglais) d'air, après sa mort.

D'autres expériences portent à croire que l'azote, placé jusqu'ici à la tête des élémens, est un corps composé. Berzelius lui soupçonne des propriétés métalliques ; et le professeur Davy est tenté de le considérer comme un corps oxidé.

Puisse un chimiste français éclairer ces points difficiles et importans !

CONCOURS.

Du 16 juin 1812.

Concours.

L'académie Joséphine impériale de Vienne en Autriche, n'ayant reçu qu'un petit nombre de Mémoires (d'aucun desquels elle n'a pu être satisfaite), sur la question proposée l'an dernier pour le prix d'un concours extraordinaire, relativement à la *guérison du cancer de la matrice, par l'opération chirurgicale* (1), s'est déterminée à proroger jusqu'à la fin de 1813 le terme quelle avoit précédemment fixé au 1er janvier 1812 ; voulant en cela favoriser MM. les concurrens les plus éloignés, et donner à tous ceux qui voudront descendre dans la lice le temps de soigner et de compléter un travail dont l'académie sent toute l'importance et toute la difficulté.

Le Professeur Pzacy, au nom et de la part de l'Académie Joséphine impériale.

---

(1) Voyez l'annonce, t. 39, p. 454 de ce Journal.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Bibliogr. médicale

Le Dictionnaire des Sciences médicales se poursuit avec une grande activité. Le second volume a paru : il termine la lettre A, et comprend une partie de la lettre B. Les auteurs dans ce volume semblent avoir fait assaut de zèle et de talens. Les principaux articles sont de :

MM.

Alard : andrum.

Barbier : analeptique, anodin, astringent, béchique, Benjoin.

Bayle : anatomie pathologique ; considérations générales.

Biett : angusture, arnica, aspic, azedarach.

Cadet de Gassicourt : arsenic, bézoard, bouillon.

Cayol : azaret, blessure, bubonocèle.

Chamberet : amulette, anaphrodisie, aphrodisiaque, azoodynamie.

Chaussier : anneau, aponévrose, aréole, autopsie, bassin.

Cullerier : blennorrhagie, bougie, bubon.

Cuvier : animal, azigos.

Delpech : apostème, bistouri.

Fournier : année.

Gardien : avortement, berceau.

Geoffroy : aphthes, béribéri.

Guersent : baume, belladone.

Hallé, Guilbert et Nysten : bain.

Hallé et Nysten : boisson.

Heurteloup : athérome.

Itard,

Itard : ascite, bourdonnement.

Jourdan : ankylose, artère, articulation, bronchocèle.

Keraudren : atmosphère marine, biscuit.

Laennec : anatomie pathologique, ascaride.

Landré-Beauvais : aphonie.

Lerminier : angoisse, anxiété.

Lulier-Winslow : apoplexie, atrophie mésentérique.

Marc : avortement (méd. leg.), antropophage, blessure, bleue (maladie).

Mouton : amygdale, appétit, anthrax, bandages.

Nacquart : athlète, atrophie, benoîte, besoin.

Nysten : anémie, bétel, borax, brouillard.

Petit : brûlure, bec-de-lièvre.

Pétroz : archiâtre, art, atrabile.

Pariset : archée, barbe, baromètre.

Pinel : analyse, anomalie, asthénie, ataxie, autocratie, bénigne, brownisme.

Renauldin : angine, bile, biliaire, bilieux.

Richerand : anévrisme.

Savary : anatomie, analogie, asphyxie, audition, bégaiement.

Tollard : azote.

Virey : animalisation, antimoine, botanique.

Manuel médico-chirurgical, ou *Élémens de médecine et de chirurgie pratiques ; à l'usage des élèves en médecine et en chirurgie ; de tous les hommes de l'art auxquels une pratique trop multipliée ne permet pas de consulter un grand nombre d'ouvrages ; et généralement de tous les gens du monde instruits,*

Bibliogr. médicale.

qui désirent connoître l'histoire du dérangement des fonctions de la vie; par S. P. Authenac, *D. M. P., ancien professeur des écoles centrales des Hautes-Pyrénées, etc.; avec cette épigraphe :*

Multa paucis.

2 vol. in-8°. Paris, chez Allut, Gabon et Panckoucke.

Le premier volume vient de paroître. Le but de l'auteur a été de composer, en quelque sorte, une petite Encyclopédie médicale, en embrassant dans un cadre étroit toutes les maladies médicales et chirurgicales suffisamment observées : chacune de ces classes a un tableau synoptique à deux colonnes, dont les dernières, dit-il, font ressortir, par des *coupes* thérapeutiques, les circonstances les plus essentielles pour les indications des divers traitemens. Cet ouvrage se compose d'une suite de vérités générales, qui sont l'abrégé de la doctrine des meilleurs écrivains et praticiens du jour, qu'il énumère dans l'avant-propos. Cet ouvrage nous a paru fait avec soin, et pourra être consulté avec avantage. Nous nous proposons d'en parler plus au long quand le second volume aura paru.

Mélanges de chirurgie et de médecine; par M. Mothe, *ancien chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Lyon, membre du ci-devant* collège *de chirurgie, et membre de la Société de médecine de la même ville. Un vol. in-8° orné de 2 planches. Prix, 6 fr., et 7 fr. 50 c. par la poste. Chez Lenormant, imprimeur-Libraire, rue de Seine, n° 8.*

Cet ouvrage se compose d'un Mémoire sur les panse-

mens ; d'un autre sur la luxation de l'humérus ; d'un troisième sur le croup ; de réflexions sur la luxation des muscles ; d'un Mémoire sur les grossesses extra-utérines ; d'un autre sur la tympanite ; d'une observation de grossesse extraordinaire ; et d'une autre d'un trismus guéri par des embrocations d'huile d'olive. Cet ouvrage est celui d'un praticien qui sait observer. Il contient des faits neufs et des vues utiles.

Mémoire sur le croup ou angine trachéale, qui a obtenu la première mention honorable au concours ouvert par S. M. l'Empereur sur cette maladie ; par G. Vieusseux, Docteur médecin à Genève. 1 *vol. in-8°. Prix, 4 fr., et 5 fr. par la poste. A Paris, chez J. J. Paschoud, libraire rue Mazarine, n° 22. A Genève, chez le même imprimeur-libraire.*

Cet ouvrage est, à peu de différence près, le Mémoire, resté inédit, qui a remporté le premier prix sur la question proposée en 1783 par la Société royale de médecine, en ces termes : *Si la maladie connue en Écosse ou en Suède sous le nom de croup ou angine membraneuse, existe en France ?* Seulement l'auteur l'a mis dans l'ordre qui convenoit pour répondre aux différens membres du nouveau programme, et y a fait un petit nombre d'additions légères, qu'il a eu soin de placer en notes. Il en résulte que le Mémoire de M. Vieusseux, qui a paru digne de la première mention honorable dans un concours très-solennel, et à une époque où toute l'attention est portée sur la maladie qui en est l'objet, avoit déjà été jugé un excellent travail lorsque l'on connoissoit à peine cette maladie.

Bibliographie médicale.

Comité de vaccine de Lyon. Procès-verbal de la Séance publique du comité tenue à l'hôpital-général de la Charité, le 25 novembre 1811.

Le secrétaire-général lit une notice sur les avantages de la vaccine, sur la propagation de cette heureuse découverte dans le département, et sur ses résultats. M. le docteur Martin fait lecture d'une instruction simple, et à la portée de toutes les classes de la société, contenant l'historique de la vaccine, sa manière d'agir, les preuves de son efficacité, etc. Cette instruction, bien faite, mériteroit d'être publiée dans tous les Journaux-nouvelles, et traduite dans toutes les langues. Cette brochure est terminée par une note sur la manière d'emplir les tubes, de conserver et de vider les tubes capillaires, extraite de l'Instruction sur la vaccine, publiée par le Comité central.

Exposé des symptômes de la maladie vénérienne, des diverses méthodes de traitement qui lui sont applicables, et des modifications qu'on doit leur faire subir selon l'âge, le sexe, le tempérament du sujet, les climats, les saisons, et les maladies concomitantes. Ouvrage où sont spécialement détaillées les règles de traitement adoptées à l'hospice des vénériens de Paris; par L. V. Lagneau, *Docteur en médecine, ex-chirurgien interne de l'hospice des vénériens, chirurgien-major du 4.e régiment de voltigeurs de la garde impériale, et membre de la légion d'honneur. Troisième édition, cor-*

rigée et considérablement augmenté, avec cette épigraphe : Bibliogr. médicale.

Quidquid præcipies, esto brevis, ut citò dicta
Percipiant animi dociles, teneantque fideles.

HORAT. *de Arte poeticâ.*

A Paris, chez Gabon, libraire, place de l'Ecole de Médecine, n° 2. 1812. Prix, 5 fr. 50 c. pour Paris; et 7 fr. franc de port pour les départemens.

Expériences sur le principe de la vie, notamment sur celui des mouvemens du cœur, et sur le siége de ce principe; suivies du rapport fait à la première classe de l'Institut sur celles relatives aux mouvement du cœur; par LE GALLOIS, *Docteur en médecine de la Faculté de Paris, membre adjoint de la société des professeurs de cette Faculté, membre de la société philomatique, médecin du bureau de bienfaisance de la division du Panthéon. Un vol. in-8°, orné d'une planche gravée en taille-douce. Prix, 6 fr. A Paris, chez d'Hautel, rue de la Harpe, n° 80, près le collége de Justice.*

M. Le Gallois est parvenu, par une suite d'expériences faites avec autant d'exactitude que d'intelligence sur les animaux vivans, à éclaircir les différens points de la physiologie énoncés dans le titre de cet ouvrage. Ce travail, comme le disent les commissaires de l'Institut, et comme nous nous plaisons à le répéter, est un des plus beaux, et certainement le plus important qui ait été fait en physiologie depuis les savantes expériences de Haller. Il fera époque dans cette

[redacted] science, sur laquelle il doit répandre un jour tout bib. icgr. médicale. nouveau. Son auteur, ajoutent les mêmes commissaires, si modeste, si laborieux, si recommandable, mérite que la classe lui accorde sa bienveillance spéciale, et tous les encouragemens qui dépendent d'elle, etc. Nous nous ferons un devoir de faire connoître avec quelques détails cet important travail, ainsi que le rapport de l'Institut auquel il a donné lieu.

Nouvelle doctrine chirurgicale, ou *Traité complet de pathologie, de thérapeutique et d'opérations chirurgicales, etc.; par* J. B. F. Léveillé.

L'auteur a rempli fidèlement les engagemens de sa souscription, en publiant le quatrième et dernier volume de son ouvrage. Nous avons fait connoître le premier dans ce Journal. Nous parlerons successivement des autres.

Nouvelles considérations sur le cautère actuel; apologie de ce puissant remède, comparé avec les caustiques; réflexions critiques sur le cautère habituel, les exutoires, les saignées, les sangsues; observations sur plusieurs maladies graves; par M. Imbert Delonnes, *chevalier de l'ordre impérial de la Réunion, D. M., etc. etc.* 1 *vol.* in-8°. *Paris*, 1812, *chez Croullebois, libraire, rue des Mathurins, et chez Crochart, rue de l'École-de-Médecine.*

Dans la longue énumération de titres dont le nom

de l'auteur est illustré, se trouve celui de membre de la ci-devant académie de chirurgie de Paris. C'est une erreur échappée à sa plume ; aucune liste de cette académie n'a été ornée du nom de M. Imbert Delonnes.

L'auteur prend pour épigraphe ce passage de Cicéron :

Ad urendum et secandum medici rarò invitique veniunt.
De officiis, lib. 1.

Ce reproche, qu'adressoit Cicéron aux médecins de son temps, n'est point applicable à M. Imbert Delonnes ; il ne veut que le cautère actuel, et rejette tous les autres moyens, quoique dans quelques cas il les emploie ; mais il leur donne alors les qualités et les vertus du fer chaud. Il cite plusieurs observations d'après Pibrac, Moreau, J. L. Petit et autres, sur des accidens graves, suite de l'emploi des caustiques ; mais il eût dû prévenir que *les sujets de ces observations avoient été victimes de l'impéritie et du charlatanisme.* Quant à ce qu'il dit de la Condamine, qui exigea qu'on lui appliquât un caustique sur une hernie *inguinale*, et en fut la victime : pour plus d'exactitude, il falloit dire hernie *etranglée*.

A l'appui de son opinion, l'auteur, bien entendu, cite quelques faits, tels qu'une tumeur sanguine qu'apporte un enfant en venant au monde, et présentant des pulsations guéries par l'application du feu, ou cautère actuel ; des verrues carcinomateuses ; des tumeurs de mauvais caractère, traitées avec le même succès. Il veut qu'on applique le feu sur les

ulcères carcinomateux du col de la matrice, sur les hémorroïdes internes.

L'auteur, plein de cet esprit de justice qui convient aux écrivains, sait rendre à chacun ce qui lui appartient. S'il blâme M. Sabatier de n'avoir pas rappelé dans son ouvrage ce qu'on doit de confiance au feu, il a soin de l'excuser, en disant que s'étant livré sans relâche aux travaux de l'anatomie et de l'enseignement, il étoit difficile qu'il s'occupât avec le même avantage de toutes les autres parties, quoiqu'elles soient également essentielles à l'art de guérir.

En parlant de l'abus des exutoires, il rapporte des observations à l'appui de son opinion. Il s'occupe successivement de la saignée, des sangsues, dont il rejette l'usage, quoiqu'il les emploie quelquefois.

L'article intitulé *Observations sur des maladies graves* renferme celle de la maladie de Charles Lacroix, ex-ministre des relations extérieures, observation publiée il y a environ treize ans. L'auteur entre en discussion pour prouver que la maladie regardée par M. Richerand comme une tumeur lymphatique étoit un véritable sarcocèle.

A cette occasion, nous citerons quelques passages de l'auteur, pour faire connoître la force de ses raisonnemens et le mouvement de son style. « Mais revenons au calme de la *grande raison*, et disons avec le même calme, 1°. que les vaisseaux spermatiques charrient dans le centre même des testicules des sucs qui deviennent prolifiques par une élaboration toute particulière; 2°. que la nature même de ces sucs qui peuvent s'extravaser, nécessiteroit dans tous les cas

un *arrivement* continuel de fluides qui commanderoit la dilatation de toutes les parties fluctueuses dont se compose cet organe, ou bien des épanchemens plus ou moins considérables. »

« Je dirai même relativement à ces sucs, dont l'homogénéité ne sauroit être contestée, que les vésicules séminales en étant une fois comblées par le canal déférent, le reflux qu'on doit justement supposer, malgré les vaisseaux absorbens, les rend plus propres à la fabrication de toute espèce de congestion que les autres tumeurs; car celles-ci, tout-à-fait étrangères à la glande spermatique, ne peuvent avoir acquis cette préparation merveilleuse par laquelle on voit ensuite se former dans l'utérus l'embryon, le fœtus, ou même les monstres, dont la substance ressemble à certains égards aux parties animales par lesquelles le sarcocèle se produit, se développe, se *vitalise*. »

« Nous demandons grace pour cette dernière expression. Nous avons cru devoir l'employer comme une antithèse convenable à cette diathèse cancéreuse de M. Richerand, qui *tue* tout dès sa naissance (est-ce la diathèse ou M. Richerand qui *tue* tout? cela mériteroit bien quelque explication), jusqu'à notre système sur la grande facilité avec laquelle s'accroissent, 1°. le testicule pour former le sarcocèle; 2°. le foie, la rate, le pancréas, les reins, le mésentère, pour produire le squirrhe; et qui *tueroit* peut-être encore la matrice qui voudroit *se permettre* une dilatation assez considérable pour contenir deux, trois, quatre enfans, et même davantage. »

« Mais cette diathèse cancéreuse ne sera prouvée

pour nous que par l'aberration de la flamme vitale dans certaines congestions, qui même alors, séquestrées dans un *manoir* distinct, pourroient se conserver sans *contagier*, jusqu'à un certain point, les organes dont on fait dépendre la continuité de la vie ». On voit qu'en fait de néologisme notre auteur ne laisse rien à désirer.

Des notes, insérées dans plusieurs endroits de l'ouvrage, renferment des certificats visés par des autorités, des procès-verbaux, des lettres, dont deux du roi de Prusse Frédéric-Guillaume, et une épître de M. le baron d'Arbaud, adressée à l'auteur, au sujet d'une opération d'une tumeur au sein de madame de Saint-Sauveur; tumeur que l'auteur nomme hydro-cancéreuse. *Le cautère actuel n'est pour rien dans cette affaire.*

Nous terminerons cette légère esquisse par la citation de quelques vers de cette épître, rapportés modestement par M. le chevalier Imbert Delonnes.

(C'est Hercule qui parle.)

« Il existe un mortel, dont la vaste science,
« Par d'étonnans succès égale ma puissance,
« Il se rit comme moi de l'avide Achéron,
« Cours à lui! c'est Imbert, l'Europe sait son nom. »

Manuel d'un Cours de chimie, ou principes élémentaires, théoriques et pratiques de cette science. Trois gros vol. in-8°, *avec six tableaux et trente planches, contenant la description détaillée d'un laboratoire, de ses instrumens, des appareils chimiques; on y trouve l'histoire de la chimie, les découvertes modernes jusqu'à ce jour, et la nomen-*

clature ancienne et moderne; par Bouillon-Lagrange, *docteur en médecine, professeur au Lycée Napoléon et à l'Ecole de Pharmacie, membre du jury de l'Ecole vétérinaire d'Alfort.* Cinquième édition, *revue, corrigée et augmentée. Prix, 20 fr. broché, et 24 fr. franc de port. A Paris, chez J. Klostermann fils, libraire-éditeur des Annales de chimie, rue du Jardinet, n° 13.*

Le plan de cet ouvrage est le même que celui de la quatrième édition; il offre d'abord un abrégé chronologique de la chimie. On y trouve la description d'un laboratoire de chimie. On y trouve aussi les ustensiles de toute espèce qui doivent entrer dans sa composition; viennent ensuite des considérations relatives au but de la chimie, et aux moyens que l'art a mis dans nos mains pour y parvenir. L'analyse, la pesanteur spécifique et les lois de l'affinité, sont l'objet d'autant d'articles intéressans qui complètent des généralités nécessaires pour l'intelligence du reste de l'ouvrage.

Les corps considérés chimiquement par M. Bouillon-Lagrange sont divisés en sept classes.

La première classe traite des corps indécomposés, tels que la lumière, le calorique, le carbone, le phospore, le soufre, etc.

Dans la seconde, il est question de substances brûlées ou oxigénées, oxides et acides.

La troisième présente les bases salifiables terreuses et alcalines.

L'objet de la quatrième est de faire connoître les sels résultant de la combinaison des acides avec les bases salifiables.

On trouve dans la cinquième, la classification et les propriétés chimiques des métaux et de leur composés, des vues générales sur la structure du globe, et des détails sur la nature des eaux minérales.

Les qualités chimiques des végétaux, ou la chimie végétale proprement dite, forment la sixième classe.

Dans la septième et dernière, l'auteur s'occupe des matières animales.

Dans l'état actuel de la science, et sur-tout depuis les savantes expériences de M. Davy, les alcalis et les terres qui constituent la troisième classe devroient rentrer, au moins en partie, dans la seconde, et trouver place parmi les oxides. M. Bouillon-Lagrange s'est contenté de rapporter les nouvelles découvertes auxquelles ces substances ont donné lieu, attendant sans doute, pour les placer, que des recherches encore plus multipliées aient détruit toute incertitude sur leur véritable composition.

Cette dernière édition est la plus complète ; tous les articles ont subi des changemens et des améliorations plus ou moins considérables ; plusieurs sont même entièrement nouveaux, par le soin que M. Bouillon-Lagrange a eu de réunir tout ce qui a été publié d'important pendant ces dernières années. Les recueils scientifiques français, anglais, italiens, et surtout les journaux et les autres ouvrages allemands publiés par Klaproth, Gren, Gehlen, Bucholz, Hermbstaedt, Trommsdroff, Richter, etc., lui ont fourni une mine abondante de faits nouveaux, dont plusieurs ne nous étoient qu'imparfaitement connus.

En lisant le nouveau *Manuel d'un Cours de chi-*

mie, on est étonné des nombreux et utiles travaux dont cette belle science s'enrichit chaque jour. Depuis peu de temps ces différentes parties se sont considérablement accrues, et la chimie végétale sur-tout doit beaucoup aux efforts des pharmaciens. L'analyse végétale marche en ce moment d'un pas plus rapide et plus sûr.

Quoique le Manuel de M. Bouillon-Lagrange présente un tableau complet de l'état actuel de la chimie, soit chez nous, soit à l'étranger, cependant il a donné moins d'importance à des théories encore incertaines, à l'examen de quelques corps destinés à rester long-temps l'objet de recherches purement scientifiques, ou dont les applications sont totalement étrangères à notre art, pour s'occuper avec soin de ce qu'il importe plus particulièrement au pharmacien de connoître. (*Extrait d'un Rapport fait à la Société de Pharmacie de Paris, par MM. Parmentier, Vauquelin, et Boullay*).

Notice physique, médicale et historique sur le climat, le sol et les productions de l'Espagne, considérés particulièrement sous le rapport de leur influence sur les armées étrangères qui y font ou qui y ont fait la guerre; par A. Willaume, *chirurgien principal des armées françaises en Espagne, chirurgien en chef de l'hôtel succursal des invalides de Louvain, docteur de la Faculté de médecine de Paris, et associé correspondant de la Société médicale établie en son sein, associé étranger de l'académie Joséphine impériale de Vienne, de l'académie royale de médecine de Madrid, membre de la légion d'hon-*

neur, et chevalier de l'ordre royal du mérite civil de Wurtemberg, avec cette épigraphe :

Nam qui hæc omnia probè, quantum fieri potest, cognoverit, aut horum plurima, cum non latere possunt quum in urbem etiam ignotam sibi pervenerit, neque morbi regioni peculiares et patrii, neque communis regionis naturà, quæcumque tandem ea fuerit, ut non possit in cognoscendis morbis dubius hærere, aut errare sicubi ad morborum medicationem adhibeatur.

HIPP. *de aer. aq. et loc.* §. I. *Vanderlind.*

A Paris, chez Gabon, libraire, rue de l'École de Médecine, 1812. *Prix* 2 *fr. pour Paris, et* 2 *fr.* 50 *c. franc de port pour les départements.*

Cette notice est remplie de recherches historiques et de détails curieux sur les divers objets dont elle se compose.

Observations pratiques sur les bains d'eau de mer et sur les bains chauds ; par A. P. BUCHAN, *Docteur en médecine, membre du collége royal de médecine de Londres. Ouvrage traduit de l'anglais, sur l'édition de* 1804 ; (BUCHAN, A. P. Practical observations concerning sea-Bathing, vith remarks on the use of the Warm-Bath. London, 1804) ; *par M. Rouxel, docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, médecin de l'hôpital civil de Boulogne-sur-mer, membre de plusieurs sociétés savantes.* 1 *vol. in-*8°. *Prix*, 2 *fr.* 50 *c.*, *et* 3 *fr.* 10 *c. franc de port pour les départemens. A Paris, chez Gabon, libraire, place de l'École de Médecine ; Méquignon, libraire, rue de l'École de Medecinc.* 1812.

Il n'existe aucun ouvrage sur les bains d'eau de mer

en France, si ce n'est un mémoire publié il y a environ quarante ans, fait d'après des vues spéculatives, et sans le secours de l'expérience. L'ouvrage du médecin anglais repose sur des bases plus assurées; il ne s'est prononcé sur les effets de ces bains qu'après avoir rassemblé un grand nombres de faits, observés sur les lieux mêmes. M. Rouxel, que les circonstances rendent plus propres que tout autre à suivre les effets de ces bains, et à juger du mérite de l'ouvrage anglais, a véritablement enrichi la médecine française, en publiant cette traduction, où règnent l'exactitude et la pureté du langage. En tête de sa traduction il a placé une description succincte du superbe établissement de bains d'eau de mer qui existe à Boulogne.

Le bâtiment a trente-un mètres de façade; il est fermé par une belle grille en fer. Un obélisque et deux colonnes en marbre de stinkale en décorent l'entrée. Il est composé de trois principales voûtes placées l'une sur l'autre, et parfaitement bien éclairées. La retenue d'eau de mer est, à chaque grande marée, d'environ trois mille mètres cubes. Cette eau, tous les jours renouvelée, est de la plus grande limpidité.

Sous la voûte du rez-de-chaussée se trouvent des baignoires d'une pierre polie, comme le marbre qui en recouvre les bords.

Sous la seconde voûte sont d'autres baignoires mobiles et suspendues, où l'on joint au plaisir de se baigner celui d'être balancé par le mouvement qu'on imprime soi-même à la baignoire. Il y a des baignoires plus grandes dont l'eau, par l'effet du balancement, produit des ondulations bienfaisantes, semblables à celles de la mer en temps calme.

Nul endroit, sur les côtes de France, n'est plus

Bibliogr. médicale.

convenable pour prendre les bains d'eau de mer que les environs de Boulogne ; une côte très-plate, sablonneuse, où l'eau n'est qu'à une petite profondeur et a roulé sur une grande étendue de sables échauffés par les rayons solaires, se trouve, pendant l'été, à un degré de température plus élevé que dans les endroits où la mer a plus de profondeur, et où le rivage est couvert de cailloux et de gravier.

Le Conservateur de la vue ; deuxième édition, considérablement augmentée, contenant en outre, 1° l'exposition de l'art de fabriquer les verres de lunettes et de microscopes, les miroirs de télescopes, et plusieurs autres instrumens d'optique, de physique et d'astronomie ; la description des phénomènes de la phantasmagorie et des moyens de les produire ; une instruction sur l'usage d'un cadran solaire horizontal et universel ; 2° une dissertation sur les baromètres et les thermomètres, les divers instrumens d'aréométrie, leur construction et leurs usages ; 3° une notice sur le monument public connu sous le nom de la Tour de l'Horloge du palais ; un Dictionnaire analytique des termes de science employés dans le cours de l'ouvrage ; le catalogue général des instrumens qui se fabriquent et se vendent chez l'auteur, avec leur prix, ainsi qu'une table des matières : ouvrage en deux parties, 800 pages, enrichi de planches ; par J. G. A CHEVALLIER, *ingénieur opticien de S. M. le roi de Westphalie. 7 fr. pour Paris, 10 fr. par la poste. Paris,* 1812. *Chez l'auteur, quai de l'horloge, n° 1 ; et chez Lenormant, imprimeur-libraire, rue de Seine.*

La société vient de faire une perte bien sensible dans la personne de M. Devilliers, décédé le 29 juillet 1812.

			Idem.	Quelque nuages.
				Beau ciel.
13	+ 26.25 s.	. à l'hor. brou.	*Idem.*	*Idem.*
14	† 32.50 s.	lques nuages.	*Idem.*	Grêle, pluie, tonn.
15	+ 24.00 mi.	Couvert.	Quelques éclaircis.	Pluie à 1 h , nuag
16	+ 21.75 m.	Nuageux.	Pluie continuelle.	Pluie par interv.
17	+ 17.50 m.	*Idem.*	Pluie par interv.	*Idem.*
18	+ 18.50 mi.	rès-nuageux.	Petite pluie.	Couvert.
19	+ 20.00 s.	Couvert.	Couvert.	Pluie.
20	+ 18 50 s.	*Idem.*	*Idem.*	Nuageux.
21	+ 19.25 s.	Légers brouill.	Petite pluie.	Très-nuageux.
22	† 21.65 mi.	uble et nuag.	Quelques éclaircis.	Pluie.
23	+ 17,00 s.	Pluie fine.	Pluie par interv.	*Idem.*
24	+ 20.00 s.	nuag. à l'hor.	Couvert.	Couvert.
25	+ 24.25 mi.	ag. brouillard.	*Idem.*	Pluie.
26	+ 20.00 m.	Couvert.	*Idem.*	*Idem.*
27	+ 19.00 s.	Nuageux.	*Idem.*	Superbe.
28	+ 16.00 s.	*Idem.*	Quel. gouttes d'eau.	*Idem.*
29	+ 17.65 mi.	Beau ciel,	Nuageux.	Pet. nuag. à l'hor.
30	+ 21,90 mi.	-nuag. brouil.	Couvert.	*Idem.*
31				
Moy. + 21.52				

Plus grande élév.

Moindre

Jour moyen ... urs dont le vent a soufflé du N. . 3 fois.

N-E.	.	2
E.	.	1
S-E.	.	0
S.	.	5
S-O.	.	10
O.	.	6
N-O.	.	3

Plus grand deg

Moindre

Jour moyen [

Eau de pluie t

Therm. des caves.
le 1. 12,097.
le 16. 12,096.

Nota Nou , et la hauteur du baromètre suivant l'échelle métrique, c'est- midi sont ordinairement celles qu'on emploie généralement dans l de correction. A la plus grande et à la plus petite élévation du ba et le *minimum* moyens, conclus de l'ensemble des observations si que la hauteur moyenne du baromètre de l'Observatoire de Paris es caves est également exprimée en degrés centésimaux, afin de

Rapport* (1) *sur la maladie épidémique qui a désolé la commune de Bernières sur mer, pendant l'été et l'automne de* 1811; *par* F. RAISIN, *docteur et professeur en médecine, secrétaire de la Société de Médecine de Caen, associé-résidant de l'Académie des sciences, arts et belles-lettres de la même ville, associé national de la Société de Médecine de Paris, correspondant de celle de l'Eure, médecin des épidémies pour l'arrondissement de Caen;

Lu à la Société de Médecine de Caen, dans la séance du 17 mars 1812.

Monsieur le Préfet,

Pendant la durée de l'épidémie qui a désolé la commune de Bernières sur mer, j'ai eu l'honneur de vous adresser plusieurs rapports sur son état et ses progrès; maintenant qu'on peut la regarder comme terminée, je vais vous présenter un rapport général, dans lequel j'exposerai la marche, la nature et les causes de cette épidémie. Maladie épidémiq.

Ce rapport sera divisé en cinq paragraphes. Dans le premier, je tracerai la marche

(1) Fait à M. le baron Méchin, officier de la légion d'honneur, préfet du Calvados.

Maladie épidémiq.

et le caractère de l'épidémie; dans le second, je donnerai un aperçu de la topographie de Bernières; dans le troisième, je présenterai un résumé des observations météorologiques faites pendant le cours de l'année 1811; dans le quatrième, j'indiquerai les causes de l'épidémie; dans le cinquième, je parlerai du traitement et des moyens de la prévenir.

§. Ier. *Marche et caractères de l'épidémie.* La maladie a commencé dans les derniers jours de juin, et s'est répandue avec une rapidité incroyable. Dès la mi-juillet, on comptoit plus de trois cents malades. Elle était précédée de perte d'appétit, de lassitude, d'un mal-aise général qui duroit trois ou quatre jours, quelquefois plus. Ensuite presque tous les malades éprouvoient une céphalalgie sus-orbitaire plus ou moins intense, des nausées, des vomissemens de matières glaireuses, des frissons suivis de chaleur. La bouche étoit amère, et la langue couverte d'un enduit blanchâtre. Chez les uns, la maladie prenoit le type de fièvre intermittente, tierce, double tierce, quarte ou quotidienne; chez d'autres, celui de continue-rémittente. Chez un grand nombre de sujets, la fièvre avoit si peu d'intensité, que plusieurs ne se sont même pas alités dans le commencement: elle était en général accom-

pagnée d'un état de langueur et d'abattement. Au début de l'épidémie, la plupart des malades, peu fortunés, réclamoient rarement les secours de l'art. Les fièvres intermittentes abandonnées à elles-mêmes ont traîné en longueur, et ont quelquefois fini par prendre le caractère de fièvres continues. Les malades sur-tout qui ont été traités avec les purgatifs réitérés ont eu des maladies longues, des convalescences pénibles. J'ai eu occasion, dans le cours de l'épidémie, d'en voir plusieurs qui sont tombés dans la bouffissure à la suite d'un pareil traitement. Un grand nombre de malades ont rendu par bas des vers lombrics, d'autres en ont rendu par la bouche. Chez plusieurs qui ont eu des fièvres intermittentes opiniâtres, on a observé des engorgemens du bas-ventre; mais le nombre n'en étoit pas aussi grand qu'on auroit pu le présumer. L'hypocondre gauche étoit particulièrement affecté.

Maladie épidémiq.

Les malades chez lesquels la fièvre a pris le type de continue-rémittente n'ont point en général éprouvé de crises. Le ventre étoit ordinairement dans l'état naturel; et je n'ai guère observé de dévoiement que chez ceux qui avoient été traités par les purgatifs.

Telle étoit en général la marche de l'épidémie pendant sa première période. Mais

Maladie épidémiq.

vers la fin d'août et dans le mois de septembre, quelques maladies prirent un caractère bien prononcé d'adynamie, et même on observa plusieurs fièvres ataxiques. Le nombre des malades augmenta à cette époque, et beaucoup de personnes, qui avoient été attaquées dans le début de l'épidémie, traînoient encore une convalescence pénible. Celles qui ont voulu reprendre trop tôt leurs travaux accoutumés ont éprouvé des rechutes qui les ont quelquefois conduites au tombeau.

Vers le milieu d'octobre, les maladies reprirent leur premier caractère; c'est-à-dire qu'on observa un plus grand nombre de fièvres intermittentes ou simplement rémittentes que dans les mois précédens.

Au commencement de novembre, les fièvres reprirent un caractère de continues-rémittentes, et leurs redoublemens très-marqués étoient accompagnés de sécheresse de la langue, de délire, et suivis d'une grande foiblesse. Néanmoins, dans tout le cours de l'épidémie, on a observé des fièvres intermittentes. Dans les premiers jours de ce mois, une femme, attaqueé d'une fièvre adynamique, eut une parotide qui abscéda. Cette parotide parut le 20e jour, et fut suivie de diminution des accidens. Une partie de la peau qui recouvroit l'angle de

Maladie épidémiq.

la mâchoire inférieure fut frappée de gangrène. La santé de la malade s'améliora, mais très-lentement; et quoique l'ulcère ne soit point encore cicatrisé, tout porte à croire que la guérison sera complète.

Vers le milieu de novembre, le nombre des malades a commencé à diminuer, et les maladies présentoient moins de gravité. Cependant, dans les premiers jours de décembre, j'ai encore observé deux fièvres ataxiques. A cette époque, après une station des vents du nord de peu de durée, quelques symptômes pleurétiques vinrent se compliquer avec ceux de la maladie principale; et une jeune femme, nourrice, fut attaquée d'une pleurésie essentielle, sans aucun des symptômes propres à l'épidémie.

Depuis le commencement de décembre jusqu'au dernier voyage que j'ai fait à Bernières (le 22 du même mois), le nombre des malades a toujours été décroissant; et les derniers, en petit nombre, qui ont été attaqués ne m'ont présenté que les symptômes des affections catarrhales qui sont maintenant les maladies régnantes. Il faut cependant en excepter ceux qui ont été repris depuis peu de fièvres intermittentes, qui ne sont que des ré-

cidives de celles qu'ils ont éprouvées pendant le cours de l'épidémie.

Ainsi l'on peut diviser la durée de cette épidémie en trois périodes. La première qui s'étend jusqu'au milieu ou vers la fin d'août, et pendant laquelle les maladies avoient un caractère muqueux bien prononcé; la deuxième depuis cette époque jusqu'à la moitié de novembre; et la troisième depuis la moitié de novembre jusqu'à la fin de décembre. Ce fut vers le milieu de la deuxième période que l'épidémie présentoit quelque chose d'affligeant par rapport au grand nombre des malades. On comptoit alors en convalescens et en malades plus de six à sept cents individus.

Cette épidémie a attaqué les personnes de tout âge et de tout sexe; elle n'a épargné ni les pauvres ni les gens aisés. Je n'ai fait aucune observation qui puisse porter à croire qu'elle ait été contagieuse; au contraire, tout démontre qu'elle n'avoit point ce caractère. Toutes les personnes, qui, quoiqu'ayant la maladie, ont quitté la commune, ne l'ont point communiquée dans les endroits qu'ils sont allés habiter.

Ce n'est point seulement dans la première période qu'on a observé la complication vermineuse, elle a existé dans tout le cours de

l'épidémie. Elle a été plus commune chez les enfans que chez les adultes.

Maladie épidemiq.

Il n'est guère possible de déterminer la durée de la maladie chez les personnes qui n'ont point reçu les secours de l'art, ou qui en ont reçu de mal dirigés; mais on peut dire qu'en général la convalescence a été très-longue. On voyoit encore au mois d'octobre des individus qui avoient été attaqués dès le commencement de l'épidémie, traîner une vie languissante; on ne rencontroit que figures pâles, tristes, abattues, décharnées; on eût pris quelques convalescens pour des squelettes ambulans. Chez ceux qui ont réclamé à temps les secours de l'art, et qui ont été traités méthodiquement, la maladie a souvent cédé à la fin du second septenaire, et rarement elle s'est prolongée au-delà du troisième; mais toujours la convalescence a été longue. Les rechutes ont été fréquentes.

Le nombre des morts n'a pas été a beaucoup près proportionné à celui des malades. On peut évaluer à environ neuf cents le nombre des personnes attaquées pendant le cours de l'épidémie. Celui des morts est de quarante-neuf; et encore il y en a plusieurs qu'on ne doit point mettre sur le compte de l'épidémie: ce sont trois ou quatre enfans morts

dans les premiers jours de leur naissance, et un homme d'environ cinquante ans qui étoit attaqué de phthisie. En général, la mortalité a frappé les vieillards et les enfans. On ne trouve, sur le tableau des morts, que dix personnes depuis sept ans jusqu'à cinquante. Le reste étoit depuis cinquante jusques à quatre-vingt-trois ans, et depuis les premiers jours de la naissance jusqu'à sept ans.

§. II. *Topographie* (1). La commune de Bernières est située à quatre lieues nord, quart nord-ouest de la ville de Caen, sur le bord de la mer. La campagne qui l'avoisine est plate et découverte, si l'on en excepte les environs d'un petit nombre d'habitations où l'on trouve quelques plantations. Les maisons sont bâties selon la direction de deux lignes principales, dont l'une peut être considérée dans celle du sud au nord, et l'autre de l'ouest à l'est, de manière que la commune de Bernières, vue d'une certaine distance du côté du nord-ouest, présente un angle saillant d'environ 90 degrés.

Il résulte de cette disposition, que la por-

---

(1) *Siquis ad urbem sibi ignotam pervenerit, is ejus sitûs curam habere debet, ut cognoscat quomodò ad ventos aut solis exortum sit exposita.*

Hippocrat. de aëre, locis, et aquis. ed. Foësio.

tion de la commune, bâtie sur la direction du sud au nord, se trouve exposée aux vents d'ouest et d'est, et que celle bâtie sur la direction de l'ouest à l'est est exposée aux vents du nord et du sud; ou pour parler peut-être plus exactement, de quelque côté que soufflent les vents, la commune en reçoit l'influence, puisqu'il n'y a ni montagnes, ni bois qui puissent changer leur direction.

Maladie épidémiq.

La portion qui est bâtie selon la direction de l'ouest à l'est est située à peu près parallèlement au rivage de la mer, et n'est séparée de la plage que par des marais qui touchent, pour ainsi dire, les habitations. Ces marais sont formés par l'ancien lit de la Seulle qui autrefois avoit son embouchure entre la commune de Bernières et le hameau de Saint-Aubin, dépendant de la commune de Langrunes, située à l'est de Bernières. Cette rivière se décharge maintenant dans la mer, près la commune de Courseulles, située au nord-ouest de Bernières. Au commencement (1) du siècle dernier (vers l'an 1725),

(1) Dans un mémoire présenté à l'Académie des sciences, arts et belles lettres de la ville de Caen, on fait remonter cet événement jusqu'en 1610. Comme je n'ai vu que l'analyse de ce mémoire, je ne sais pas sur quels monumens l'auteur s'appuie. J'ai suivi la

Maladie épidémiq.

un violent coup de vent forma à son embouchure un banc de sable qui l'obstrua, et força les eaux de remonter et de se frayer une nouvelle route. Depuis ce temps, les eaux de pluie, et celles qui sortent des diverses sources qui se trouvent dans le village de Bernières, et qui alloient se rendre à la Seulle, ont eu leur écoulement par l'ancien lit de la rivière du côté de Courseulles, qui est devenu la partie la plus *déclive* depuis que l'embouchure a changé.

La portion bâtie sur la direction du sud au nord est avoisinée à l'ouest par une partie de terrain marécageux connue sous le nom de *petits marais*. Ce lieu est rempli d'une infinité de sources, qui vont se dégorger au nord-ouest de Bernières, dans l'ancien lit de la Seulle.

Le marais formé par l'ancien lit de la Seulle, peut être divisé en trois portions : une portion située au nord de la commune, la seconde au nord ouest, et la troisième au nord-est.

Au rapport des habitans du lieu, les pro-

---

tradition des gens du pays pour le placer au commencement du siècle dernier. Au reste, cette différence d'époque n'est d'aucune importance pour mon objet.

priétaires de la portion des marais situés au nord-ouest, élevèrent, il y a environ trente-six ans, sur le travers du lit de la rivière, entre Courseulles et Bernières, une digue pour mettre leurs prairies à couvert des inondations qui avoient souvent lieu à l'époque des hautes marées ; ils pratiquèrent un goulet de décharge qui conduisoit les eaux à la mer ; mais ces prairies se trouvant toujours inondées par les eaux qui viennent du village de Bernières et par celle de la mer qui monte quelquefois dans l'ancien lit de la rivière, par les brèches qui se trouvent aux dunes, les mêmes propriétaires élevèrent, il y a environ dix ans, une nouvelle digue entre la première et la commune de Bernières ; de sorte que leurs prairies se trouvèrent à l'abri des inondations, tant de la mer que des eaux du village et des petits marais. Mais cette nouvelle digue, à laquelle on n'a point pratiqué une ouverture suffisante pour laisser couler les eaux du côté de Courseulles, a causé leur stagnation dans les parties nord et nord-est des marais formés par l'ancien lit de la Seulle et ces marais ne se dessèchent que lorsque les chaleurs de l'été occasionnent l'évaporation des eaux.

Maladie épidémiq.

§. III. *Météoralogie.* Il résulte des obser-

vations météorologiques faites mois par mois pendant toute l'année 1811,

1° Que le mois de janvier a été froid et humide; celui de février, tempéré et humide; mars, sec et tempéré; avril, mai, juin, juillet, août et septembre, chauds et secs; octobre, chaud et humide; novembre, humide et tempéré; et décembre, froid et humide.

2° Que les vents dominans ont été ceux de l'O. et du S. O. pendant les cinq premiers mois et pendant le dernier; et ceux du N. et N. E. pendant les mois de juin, juillet, août et septembre.

3° Que les vents du N. et du N. E. ont été foibles.

4° Que dans les mois de mai, juin, juillet, août et septembre, il y a eu un assez grand nombre de jours orageux.

5° Que le ciel a été souvent couvert ou nuageux.

§. IV. *Causes de l'épidémie* (1). La position topographique de Bernières étant connue,

---

(1) *Cœlum, anni tempestas, solum, mare, lacus, paludes, flumina, vapores, exhalationes, meteora, aerem ità permutant, ut creet varios morbos, non pendentes adeò ex ipsâ aeris indole, ejusve dotibus, qualitatibusque quam quidem ex naturâ et efficaciâ admisti: undè etiam indè inquiri, atque intelligi debent.* Boerhaav. inst. med. § 752.

Maladie épidémiq.

la température et la direction des vents pendant 1811 étant déterminées, il est facile d'assigner les causes de l'épidémie qui a désolé cette malheureuse commune. L'influence des miasmes; qui, dans les chaleurs de l'été, s'élèvent des eaux croupissantes des marais, ne peut être ici méconnue. La température ayant été assez élevée dès les mois d'avril et de mai, et ayant augmenté dans les mois suivans, l'évaporation des eaux en a été la suite nécessaire, et les gaz hydrogène sulfuré, phosphoré, ammoniacal, etc., dégagés des vases qui se trouvoient à découvert, ont exercé leur influence délétère sur les habitans de Bernières. En effet, les vents de l'ouest, du sud-ouest, du nord et du nord-est ont été les vents dominans pendant toute l'année, et ce sont précisément ces vents qui sont les plus pernicieux pour cette commune, puisqu'ils passent sur les marais et se chargent des miasmes qui s'en dégagent.

Il est d'observation que les vents impétueux sont utiles pour purifier l'atmosphère. En effet, ils éparpillent et transportent à des distances considérables les miasmes dont elle est imprégnée, et rend leur action nulle. Au contraire, les saisons durant lesquelles l'atmosphère est tranquille, sont les plus mal-saines,

[redacted] et l'on voit fréquemment arriver après un
Maladie épidemiq. long calme, sur-tout en été, des maladies épidémiques.

Appliquons maintenant au cas qui nous occupe, ces faits qui sont reconnus par tous les bons observateurs. La station des vents du nord et du nord-est a commencé au mois de juin : ils étoient foibles ; la température étoit élevée depuis plusieurs mois ; les vents du nord et du nord-est traversent les marais avant d'arriver sur la commune de Bernières : ils ont donc dû se charger des miasmes qui s'en dégageoient par l'action du calorique, et les pousser sur les habitations. N'étant pas assez impétueux pour les éparpiller et les transporter au loin, ils ont été suffisans pour les diriger sur la commune. Mais c'est précisément à la fin de juin que l'épidémie a commencé, et elle a sévi avec le plus d'intensité pendant les mois de juillet, d'août de septembre, temps pendant lequel les vents du nord et du nord-est ont été plus fréquens et moins forts.

Les vents d'ouest et nord-ouest auroient pu avoir la même influence, s'ils eussent dominé sans impétuosité pendant les chaleurs de l'été. Nous avons vu que les premiers parcourent la portion du terrain appelée les *petits marais*,

et les derniers, la portion nord-ouest du marais formé par l'ancien lit de la Seulle, avant d'arriver sur la commune de Bernières.

Maladie épidémiq.

D'un autre côté, les maladies ont été plus nombreuses et plus graves pendant les plus fortes chaleurs; ce qui s'explique facilement par le dégagement plus abondant des miasmes. De plus, les maladies ont présenté le caractère qui a été assigné par tous les observateurs à celles qui ont pour cause les émanations des lieux marécageux. Tout concourt donc à prouver que les marais qui avoisinent la commune ont fourni les causes de cette épidémie.

On a voulu dire que les routoirs qui sont situés dans la partie nord-est des marais et les fumiers entassés devant les habitations, ont occasionné la maladie. Je conviens que les fumiers ont dû la rendre plus grave. Je me suis déjà élevé dans plusieurs circonstances contre cet abus qu'une bonne police devroit réprimer. Les fumiers entassés devant les habitations ont été certainement capables d'augmenter le danger de l'épidémie. S'il étoit nécessaire, je trouverois la preuve de cette assertion dans l'habitation de la veuve Costy. Sa maison est étroite, enfoncée d'un demi-pied au-dessous du niveau du sol. Un tas de fumier est amoncelé jusqu'au seuil de la porte,

Maladie épidémiq.

et des eaux croupissantes baignent ce fumier. Aussi elle a succombé à la suite d'un dévoiement qui l'a prise dans sa convalescence, et que rien n'a pu arrêter. Ses deux filles ont éprouvé une maladie longue, et elles n'ont peut-être dû leur salut qu'à la vigueur de l'âge. Je pourrois encore citer plusieurs exemples à l'appui de cette vérité. Mais doit-on pour cela regarder les routoirs et les fumiers comme cause principale de l'épidémie? Je réponds que non, et je me fonde,

1° Sur ce que les routoirs situés dans la partie nord-est des marais sont abandonnés depuis long-temps, et qu'on ne doit les considérer conséquemment que comme des réceptacles pour les eaux croupissantes. Aussi rendent-ils cette partie des marais très-insalubre.

2° Sur ce que ceux où l'on fait maintenant rouir le chanvre sont trop éloignés des habitations pour qu'on puisse raisonnablement leur attribuer aucune mauvaise influence. D'ailleurs, l'épidémie a commencé avant l'époque du *rouissage*.

3° Sur ce que, dans les communes voisines de Bernières, telles que Courseulles, Saint-Aubin, Langrunes, Luc, etc. les fumiers sont également entassés devant les maisons,

également

également couverts de varechs et de débris [redacted]
de poissons; et cependant ces communes n'ont point éprouvé d'épidémie. Maladie épidémiq.

4° Sur ce que dans la commune même de Bernières les habitations les plus propres, les plus vastes, ont éprouvé les funestes effets de la cause de l'épidémie. Je citerai entre autres pour exemple, la maison de M. le desservant, située dans une position des plus favorables, dans un jardin spacieux, au bout duquel il y a un bosquet assez étendu. Je citerai celle de M. Quesnel, membre du bureau de bienfaisance : toute son habitation est entourée de plantations, sa maison est située au midi, sa cour est vaste et propre, et cependant dix-huit ou vingt individus ont été attaqués chez lui de la maladie. Aussi la maison est-elle voisine de l'endroit le plus insalubre des marais.

5° Sur ce qu'avant que l'écoulement des eaux eût été arrêté du côté de Courseulles, on n'avoit point observé dans Bernières de maladies épidémiques; et que depuis dix ans cette commune a été affligée par trois épidémies, comme cela m'a été attesté par un grand nombre d'habitans.

Des observations et des faits ci-dessus rapportés, je conclus que la cause de la maladie

Maladie épidémiq.

épidémique qui a désolé la commune de Bernières pendant l'été et l'automne de 1811, tire sa source des émanations des marais qui avoisinent cette commune. J'ajouterai à l'appui de mon sentiment, que M. Godefroy (1), qui a eu occasion de voir beaucoup de malades pendant l'épidémie, a eu la même opinion ; et par rapport à celle qui se manifesta il y a dix ans, que M. Le Boucher (2) ayant été envoyé sur les lieux par l'autorité constituée, lui assigna la même cause.

Mais, dira-t-on, si la maladie tient à une cause locale, pourquoi l'épidémie n'a-t-elle pas lieu tous les ans ? Il est facile de répondre à cette objection. Il faut deux conditions essentielles pour que les marais de Bernières occasionnent des maladies épidémiques ; la première, c'est que les chaleurs de l'été soient assez fortes pour opérer l'évaporation des eaux et le dégagement des miasmes ; la seconde, que les vents aient leur direction la plus constante depuis le nord est jusqu'au sud-ouest en passant par le nord.

Je ne dois pas omettre de dire que la misère

(1) L'un des médecins en chef de l'Hôtel-Dieu, et professeur de clinique inte[illegible].

(2) Professeur alors [illegible] 'ancienne école de médecine de Caen.

a beaucoup contribué à prolonger les convalescences. Dans Bernières, il y a peu d'habitans aisés : la plupart sont des pêcheurs. Un grand nombre de familles qui pouvoient, par leur travail, subvenir à leurs besoins, sont tombées dans l'indigence, parce que les chefs de ces familles ont été malades et n'ont pu leur procurer les secours dont elles avoient besoin.

Maladie épidémiq.

§. V. *Traitement et prophilactique.* Le traitement de cette maladie a consisté dans l'emploi des vomitifs administrés dès le début. Les amers, tels que la camomille, la petite centaurée, la caroline de Corse, le semencontrà, la rhubarbe, étoient ensuite employés par rapport à la complication vermineuse. Lorsque les forces diminuoient, on ajoutoit la teinture d'Huxham, ou la décoction de kina, ou le vin de camomille. Les purgatifs ont été rarement indiqués. Je les ai, en général, proscrits du traitement à cause de la foiblesse dont ils étoient suivis. J'ai vu plusieurs malades qui, à la suite de purgatifs réitérés, ordonnés par un officier de santé du lieu, sont tombés dans la bouffissure. Le vin scillitique, rendu tonique par l'addition du genièvre et de l'écorce d'orange, a produit les meilleurs effets. Dans les fièvres intermittentes qui con-

[redacted] servoient leur marche périodique, le kina
Maladie épidémique. administré en poudre à la dose d'une once dans l'espace de trente heures, a constamment réussi. On maintenoit son action en administrant pendant plusieurs jours deux ou trois gros de la même poudre, et en faisant continuer long-temps les amers, auxquels on joignoit un régime restaurant.

Tel a été le traitement employé pendant la première période de l'épidémie. Mais vers la fin d'août, lorsque les fièvres adynamiques et ataxiques se manifestèrent, il fallut, après les vomitifs, recourir de bonne heure au quinquina et au camphre. Le kina étoit administré en décoction lorsque la fièvre ne présentoit pas de redoublemens marqués; mais, lorsqu'ils étoient bien caractérisés, ce médicament étoit donné en substance à la dose d'un demi-gros répété toutes les trois heures, dans l'intervalle des redoublemens. Rarement il a manqué de les arrêter, et la maladie ne tardoit pas à prendre une tournure favorable. Elle se terminoit, comme je l'ai déjà dit, sans crise sensible. Les vésicatoires n'ont pas été d'une nécessité générale, et on ne les appliquoit que lorsque le délire n'étoit pas maîtrisé par le quinquina. Lorsque des symptômes pleurétiques vinrent compliquer la maladie

principale, un large vésicatoire appliqué *loco dolenti*, les faisoit cesser promptement.

Maladie épidémiq.

Vers la moitié de novembre, les maladies reprirent leur premier caractère, et les fièvres intermittentes furent plus fréquentes. Il étoit nécessaire de ne pas trop tarder, après les vomitifs, à les arrêter avec le kina, afin de prévenir les engorgemens du bas-ventre. J'ai employé avec succès contre ces dernières affections, suites de fièvres intermittentes prolongées, les pillules de savon avec la scille et le trèfle d'eau, et les apozêmes faits avec les plantes dites *apéritives*. Chez deux malades qui étoient dans ce cas, j'ai fait appliquer un large vésicatoire sur l'endroit de la peau correspondant à l'engorgement; et ce moyen, ajouté au traitement que je viens d'indiquer, a beaucoup contribué à avancer la guérison.

La complication vermineuse a existé dans tout le cours de l'épidémie, et plusieurs enfans ont guéri sans autre remède que la décoction anthelmintique. Chez un grand nombre de malades, l'estomac restoit long-temps foible, et souvent des symptômes d'embarras gastrique se sont manifestés à plusieurs reprises dans la convalescence, et ont nécessité l'emploi réitéré de l'ipécacuanha.

Après avoir tracé l'histoire de l'épidémie,

Maladie épidémiq.

je dois, monsieur le Préfet, vous parler des moyens de la prévenir. Ces moyens sont faciles. Dessécher les marais en procurant l'écoulement des eaux au moyen de canaux qui les conduiront à la mer, telle est la tâche à remplir pour rendre à cette commune la salubrité dont elle jouissoit autrefois, etc.

Observation d'une portion d'épiploon sortie par une plaie à l'abdomen; par M. Guillon, *chargé en chef du service de l'hôpital militaire de Talavera, associé national.*

Epiploon sorti par une plaie à l'abdomen.

Un trompette reçut, à la bataille de Talavera en Espagne, divers coups de sabre, dont un à la région ombilicale à trois travers de doigt du côté gauche de l'ombilic: la plaie étoit pénétrante, et une portion considérable de l'épiploon faisoit hernie en dehors.

Lorsque le blessé arriva à Madrid, où l'on devoit lui administrer les premiers secours, il s'étoit déjà passé trois fois vingt-quatre heures depuis le moment où il avoit reçu le coup; et la plaie, en se contractant fortement sur ce morceau épiploïque, s'opposoit absolument à sa réduction. Mais il convient de dire que l'air, le contact des vêtemens, n'avoient en rien altéré sa surface, qui étoit vermeille, et qui présentoit de petits mamelons légère-

ment couverts d'une suppuration épaisse, blanche et louable.

Epiploon sorti par une plaie à l'abdomen.

Malgré le volume de la hernie, le malade n'éprouvoit aucun accident, aucune douleur; et la compression s'exerçoit impunément sur cette masse, qui paroissoit inerte.

Des pansemens simples furent mis en usage; des linges fins et doux, trempés dans une décoction aromatique légèrement animée, servirent à envelopper la tumeur, et furent rechangés deux ou trois fois dans la journée.

Au bout de deux ou trois jours, il s'étoit déjà établi sur toute la surface de la hernie une suppuration considérable, de bonne qualité, qui réduisoit le volume de la tumeur à proportion qu'elle augmentoit de quantité. Cette réduction se fit avec tant de rapidité, qu'au bout de deux mois cette grosse masse avoit presque totalement disparu, et qu'il n'en restoit plus qu'un prolongement assez semblable à un gros ver de terre.

La tumeur diminuoit de volume également dans toutes ses parties; et la portion épiploïque qui étoit dans la plaie diminuant dans les mêmes proportions, il en résultoit que cette plaie se refermoit à fur et à mesure, et qu'enfin elle se trouva totalement cicatrisée lorsque la petite portion qui restoit acheva de se

fondre et de tomber par la suppuration.

Épiploon sorti par une plaie à l'abdomen.

Il est probable que la portion d'épiploon, placée dans l'abdomen, est restée adhérente aux bords de la plaie des tégumens, comme cela arrive dans tous les cas de cette espèce.

Que peut on conclure de ce cas pathologique ? croit-on que dans toutes les circonstances semblables il vaudroit mieux laisser l'épiploon s'exfolier ainsi peu à peu, que de le réduire ou d'en faire l'excision ? Si une seule observation de ce genre ne suffit pas pour faire loi en chirurgie ; elle doit au moins faire connoître qu'il n'y a pas beaucoup de danger à essayer cette méthode, lorsque, comme dans ce cas-ci, la réduction est impossible sans le secours de grandes dilatations, toujours dangereuses, et le plus souvent suivies de hernies ventrales ou d'autres accidens ; et sans celui d'une excision qui peut aussi avoir l'inconvénient de produire des hémorrhagies, un épanchement dans la capacité de l'abdomen ou une péritonite mortelle.

Cette observation est contraire à l'aphorisme d'Hippocrate, sect. VI, nº 58, qui dit : « Si l'épiploon sort de l'abdomen, il ne tarde pas à se putréfier ». A moins qu'on ne veuille entendre par putréfaction, la suppuration abondante et avantageuse qui est survenue dans ce cas.

Autopsie du corps de m^me Guérin (1), faite le 22 novembre 1809 par MM. FRIBAULT *et* MARÉCHAL, *médecins à Sedan.*

Tumeur squirrheu. trouv. dans le crâne.

Le cadavre présentoit les signes d'un amaigrissement considérable, la peau n'étoit pas desséchée, et à peine voyoit-on des traces d'infiltration aux extrémités inférieures. La face postérieure du tronc étoit presque entièrement couverte par de vastes taches violettes, produites depuis la mort par la situation donnée au cadavre; les bords de l'ouverture d'un dépôt situé à la région lombaire vers la cinquième vertèbre, étoient noirâtres, et couverts d'une sanie fétide sortant de l'ouverture en petite quantité.

La région temporale droite paroissoit sensiblement plus déprimée que la gauche; mais l'examen nous fit reconnoître que c'étoit en partie une disposition originelle, et en partie le produit de l'affaissement du muscle temporal, réduit à un très-petit volume et d'une couleur

(1) L'historique de la maladie devroit naturellement précéder l'examen des incidens; mais les auteurs de cette observation ont cru devoir s'écarter de la marche reçue, pour rapprocher plus facilement les faits des inductions qu'ils présentent. Cette méthode a bien aussi ses avantages. (*Note du Rédacteur.*)

Tumeur squirrheu. trouv. dans le crâne.

très-pâle. Le tissu cellulaire sous-cutané, qui le recouvroit, étoit garni d'un peu de graisse très-jaune.

Le crâne ouvert, nous vîmes que le temporal et le sphénoïde avoient la même épaisseur que du côté gauche. Le cerveau remplissoit toute la boîte osseuse; la dure-mère étoit à l'extérieur dans son état naturel; mais à sa face interne et dans l'étendue du tiers moyen du bord adhérent de la faux du cerveau, elle présentoit des ossifications séparées, dont les pièces réunies avoient, surtout du côté gauche du sinus longitudinal supérieur, quatre et cinq lignes de longueur, et se terminoient par des pointes très-aiguës.

Le cerveau avoit sa couleur et sa consistance naturelles, seulement les petits vaisseaux rampans sur ses lobes antérieurs étoient un peu injectés; ses anfractuosités sous l'arachnoïde contenoient un peu de sérosité liquide et incolore.

Quand nous voulûmes enlever ce viscère de la cavité crânienne, après avoir fait la section des première, deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième paires de nerfs, nous fûmes arrêtés par une adhérence du côté droit de la protubérance annullaire, que nous fûmes obligés de détacher avec le

scalpel. La masse cérébrale enlevée, il resta dans l'angle antérieur et interne de la fosse moyenne du crâne, qui étoit plus profond que celui du côté opposé, une tumeur dure, adhérente à la dure mère, se prolongeant par le trou déchiré antérieur jusqu'à la partie supérieure de la lame externe de l'apophyse ptérigoïde, qu'elle avoit creusée dans une étendue de deux lignes et demie de diamètre sur une demi-ligne de profondeur. Cette érosion étoit raboteuse. Les muscles voisins paroissoient pâles, mais non autrement altérés. La tumeur, de la grosseur d'une forte aveline dans le crâne, et de celle de l'extrémité du petit doigt à sa terminaison, étoit dure, lardacée, d'une résistance un peu moindre que celle d'un cartilage, et sembloit, à l'impression qu'on éprouvoit en la coupant, contenir des grains de sable que le tact n'y découvrit pas. On y voyoit plusieurs petites cavités remplies d'un fluide brunâtre, et quelques corps molasses de couleur vert clair, se détachant facilement, et variant depuis le volume d'une tête d'épingle ordinaire jusqu'à celui d'une semence d'orobe.

Tumeur squirrheu. trouv. dans le crâne.

La partie droite de la protubérance annulaire se trouvoit dans toute son étendue recouverte d'une substance semblable à celle de la tu-

Tumeur squirrheu. trouv. dans le crâne.

meur décrite, à laquelle elle tenoit. Son volume en étoit beaucoup augmenté, mais la tumeur lui paroissoit seulement sur-ajoutée, l'altération n'occupant que la superficie de la portion médullaire.

L'origine du nerf trifacial se confondoit avec cette masse lardacée, dans laquelle on ne put suivre ses divisions, que nous trouvâmes cependant saines à leur entrée dans les trous maxillaires supérieur et inférieur. L'ophtalmique de Willis, seulement à sa sortie du sinus caverneux, avoit plus de volume que celui du côté opposé, ce qui paroissoit tenir au gonflement de sa gaîne.

Le cerveau et le cervelet étoient plus mous à leurs points de contact avec la partie altérée de la protubérance annulaire, qui n'adhéroit pas à la portion de dure-mère tapissant la gouttière basilaire. Les petits corps verts étoient plus nombreux dans cette partie du squirrhe, et diminuoient en quantité à mesure qu'on alloit vers sa terminaison à l'apophyse ptérigoïde.

Le cervelet et la moëlle alongée n'avoient subi d'ailleurs aucune altération ; les ventricules latéraux contenoient chacun deux cuillerées d'une sérosité claire, légèrement rouge.

Il n'existoit également point d'altération aux os du crâne, excepté à la lame du sphé-

noïde qui continue la gouttière basilaire; cette lame étoit érodée, et contenoit dans les petites cavités qu'on y remarquoit une matière blanchâtre, épaisse, puriforme.

Tumeur squirrheu. trouv. dans le crâne.

Ces cavités ne paroissoient avoir aucune communication avec les sinus sphénoïdaux, dont le droit s'enfonçoit beaucoup plus que le gauche.

Le cartilage qui bouche le trou déchiré antérieur étoit détruit ou converti en la substance d'une tumeur qui traversoit ce trou, dont la circonférence n'étoit nullement altérée.

L'examen du dépôt des lombes fit reconnoître la carie des apophyses transverses gauches de la première pièce du sacrum, des quatrième et cinquième vertèbres des lombes, et de la portion gauche de l'anneau de cette dernière. La crète de l'os des îles offroit également une carie de trois pouces au moins, commençant au niveau de la face postérieure du sacrum, et se portant au-devant. Les muscles, dans toute l'étendue de la carie, avoient perdu leur organisation, et n'offroient plus l'apparence charnue, mais une masse d'un jaune rougeâtre, qui conservoit cependant encore une certaine consistance. Nous n'avons pas découvert de communication ni avec l'abdomen ni avec l'intérieur du canal vertébral; lesquels d'ailleurs n'ont point été ouverts, le

temps et les circonstances s'y opposant.

Tumeur squirrheu. trouv. dans le crâne.

Historique de la maladie, et Réflexions.

Doit-on regarder comme causes productrices de la maladie dont les effets ont été si terribles pendant les quinze derniers mois de la vie de de madame G...., et dont l'état positif vient d'être reconnu par l'autopsie, 1° la percussion à la partie supérieure de la tête par le timon d'une voiture, à l'âge de douze ans; 2°. la cessation des menstrues à la suite d'un violent chagrin, qui a eu lieu il y a environ dix ans; 3°, le froid sensible éprouvé il y a environ trois ans, pendant une nuit d'été; 4° l'imprudence qu'on lui a reprochée d'avoir fait couper à la Titus ses cheveux, qu'elle avoit noirs, longs et fort épais? Voilà tout ce que nous avons pu recueillir relativement aux causes présumées. Quoi qu'il en soit, madame G...., depuis trois ou quatre ans sur-tout, étoit remarquable par un embonpoint et une fraîcheur ordinaires à son âge (elle est morte à trente-trois ans). Cependant elle se plaignoit depuis plusieurs années de douleurs à la tête, qui revenoient par intervalles; douleurs qui n'étoient pas bornées à la région frontale seule, et se faisoient ressentir dans tout son pourtour. C'est dans le courant du mois d'août 1808 qu'elles sont deve-

Tumeur squirrheu. trouv. dans le crâne.

nues plus vives et plus intenses, et vers la fin de ce même mois qu'elles ont pris le caractère de la névralgie faciale qui a tourmenté madame G.... sans un moment de relâche, jusqu'à la mort. La malade n'a presque reçu aucun soulagement de tous les moyens qui ont été employés, tant par nous que par les médecins les plus célèbres de la capitale, qu'elle a consultés.

La tumeur située dans l'angle antérieur et interne de la fosse moyenne du crâne dans laquelle l'origine des nerfs de la cinquième paire fut trouvée confondue, nous a paru de nature squirrheuse : sa consistance, sa couleur gris-cendré, les petits grains durs qui étoient daus sa substance, le fluide ichoreux qui en découloit, et les corps verts que les différentes sections nous y ont fait reconnoître, sont des signes qui nous semblent caractériser sa nature; l'érosion à l'une, la suppuration chez une autre des parties osseuses avec lesquelles ces fluides se sont trouvés en contact, attestent leur acrimonie, et la douleur qu'ils devoient produire sur les nerfs que la tumeur embrassoit à leur origine.

Le petit enfoncement observé dans l'endroit où siégeoit la tumeur, quoique sans altération a l'os, ne semble-t-il pas attester

Tumeur squirrheu. trouv. dans le crâne.

son ancienneté ? Indolente dans le principe, il est probable que ce n'est que successivement qu'elle a contracté le caractère acrimonieux dont l'influence a produit une dégénérescence plus rapide sur la protubérance annulaire, à raison de sa nature particulière, et a agi d'une manière si cruelle et si persévérante sur les organes sensibles qui se sont trouvés confondus avec elle. Mais à quoi peut-on attribuer la suppuration de la lame du sphénoïde, recouverte par la dure-mère, qui n'étoit point altérée, et l'érosion observée à l'apopyhse ptérigoïde dans une petite étendue, et sans aucune trace de suppuration ? N'est-elle pas analogue à celles causées par le développement des tumeurs et des anévrismes internes ?

Le dépôt des lombes, qui s'étoit annoncé par une tumeur plate à la partie droite de cette région, dont la fluctuation et l'élévation sont devenues sensibles en assez peu de temps, a été ouvert dix-huit jours avant la mort ; son ouverture a donné issue à deux livres environ d'un pus extrêmement fétide, et à du sang corrompu. L'autopsie a fait reconnoître que le siége du dépôt étoit situé très-profondément à la partie gauche ; l'état d'altération dans lequel se sont trouvées les apophyses transverses des quatrième

trième et cinquième vertèbres des lombes, la crète de l'os des îles, la première pièce du sacrum, et la masse des muscles sacro-lombaires macérée par le pus, atteste l'ancienneté de cette congestion, et explique la cause des douleurs àtroces que madame G.... a ressenties pendant si long-temps dans les lombes et dans les cuisses.

Tumeur squirrheu. trouv. dans le crâne.

D'où il résulte que la maladie de madame G...., qui a présenté tous les symptômes de la névralgie faciale ou tic douloureux, étoit due à la formation d'une tumeur placée à la partie droite de la protubérance annulaire, qui embrassoit le nerf trifacial à son origine; que la cause qui a concouru à sa formation paroît fort hypothétique; et qu'on a eu raison de dire qu'il étoit probable que cette maladie existoit à l'origine des nerfs, et qu'elle étoit au-dessus des ressources de l'art.

Observations de trois opérations césariennes pratiquées sur le même sujet, adressées à l'Académie de Médecine de Paris; par M. Le Maistre, *chirugien à Aixe, département de la Haute-Vienne.*

Extrait et rapport, lus à l'Académie le 22 août 1811; par MM. Fabré, Chrétien Lalanne, et Jn. Sédillot rapporteur.

Opération césarienne.

1re *Observation.* Léonarde Darthon, femme Faure, lingère à Aixe, âgée de trente-trois ans, foible, rachitique, de petite stature (4 pieds 1 pouce), se trouva pour la première fois en mal d'enfant dans la journée du 22 mars 1804. Le bassin étoit très-difforme: mesuré avec le doigt indicateur, à défaut de pelvimètre, il ne paroissoit avoir qu'un pouce et quatre à cinq lignes d'ouverture dans son diamètre antéro-postérieur. L'accouchement fut donc jugé impossible par les voies naturelles.

A minuit, les accidens étant devenus très-alarmans, M. Le Maistre, assisté par son père aussi chirurgien-accoucheur, pratiqua l'opération césarienne au-dessous de l'ombilic, dans la direction du bord externe du muscle droit. L'enfant, mort avant l'opération, fut extrait de l'utérus. La plaie des parois abdominales, réunie par la suture et pansée mé-

thodiquement, se cicatrisa dans l'espace de quarante jours.

Opération césarienne.

Ce fait a été communiqué dans le temps à l'École de Médecine de Paris; il étoit revêtu de toutes les formalités nécessaires pour en assurer l'authenticité.

2e *Observation*. Vingt-deux mois après, dans la nuit du 24 au 25 janvier 1806, la même dame Faure, arrivée au terme d'une seconde grossesse, et placée dans l'hôpital de Limoges pour y faire ses couches, subit une seconde fois l'opération césarienne, en présence de M. Fray-Fournier, chirurgien en chef, de trois élèves attachés à l'hôpital, de MM. Morel et Bouteillon, chirurgiens de la ville, et de la dame Begongue, sœur hospitalière. Les consultans avoient préalablement reconnu l'étroitesse excessive du diamètre antéro-postérieur du bassin, et l'impossibilité de terminer l'accouchement par les voies naturelles. Cette fois M. Le Maistre pratiqua l'incision au-dessous de l'ombilic, dans la direction de la ligne blanche, tant pour éviter la première cicatrice que pour choisir le point où la matrice faisoit le plus de saillie. L'enfant, extrait vivant, n'est mort qu'après avoir reçu le baptême; et probablement, dit l'auteur, par suite d'une forte perte que sa mère

Opération césarienne.

avoit éprouvée avant l'opération. La plaie, qui avoit été réunie par des points de suture et méthodiquement pansée, étoit entièrement cicatrisée le dix-huitième jour. L'auteur attribue la promptitude de cette guérison au soin qu'il a pris de donner un nourrisson à la malade. Les détails du procédé opératoire et du traitement mis en usage dans l'une et l'autre de ces deux observations font infiniment d'honneur à leur auteur.

3e *Observation.* Le 11 mai 1810, la même femme mit au jour, par une troisième opération césarienne, un enfant qui a survécu. M. Le Maistre avoit usé dans cette circonstance, comme dans les précédentes, de toutes les ressources de l'art. Après deux saignées et quelques lavemens employés comme moyens préparatoires, l'incision des parois abdominales fut faite au-dessous de l'ombilic, dans la direction de la ligne blanche, mais à quatre lignes environ du côté droit de l'incision qui avoit précédé. Les mêmes soins de détails furent pris relativement au reste de l'opération et au pansement qui l'a suivi. Cependant tout fut inutile; la femme Faure, qui, cette fois, s'étoit alarmée plus qu'à l'ordinaire sur l'issue de sa grossesse, succomba le cinquième jour de sa couche.

Opération césarienne.

Il ne s'étoit rien présenté d'extraordinaire dans le moment de l'opération; si ce n'est une hémorragie utérine, produite par le décollement du placenta à l'endroit de l'incision, hémorragie qui cessa bientôt par les seules contractions de l'utérus après la sortie de l'enfant; si ce n'est encore l'issue par la plaie d'une portion d'intestin qui fut réduite sur-le-champ.

La première nuit avoit été calme, l'écoulement des urines facile, et le sommeil léger; la peau souple et moite; les lochies avoient coulé. Mais le lendemain, vers midi, il y eut diminution subite des lochies; douleur et hémorragie à la partie inférieure de la plaie; caillots arrêtés dans le museau de tanche, mais bientôt expulsés au-dehors, à l'aide du doigt introduit par le vagin pour solliciter la contraction de l'utérus.

Deuxième nuit, suppression entière des lochies; renouvellement de l'hémorragie; douleur vive s'étendant de la plaie à l'hypochondre droit; toux fréquente; suffocation; petite sueur froide par intervalles; pouls petit; éjection d'un ver par les selles sans autres matières. Cependant le ventre est resté souple.

Le troisième jour au matin, calme; toux moins fréquente; crachats muqueux; les ma-

melles sécrètent un peu de lait : l'enfant tette de fois à autres; lavement sans évacuations. Le soir, aridité de la peau ; pouls petit et fréquent; respiration gênée; toux sèche; expectoration difficile. Plus tard, urines et selles abondantes ; amélioration des symptômes ; pouls plus souple ; toux moins fréquente ; douleur moins vive à l'hypogastre. La nuit, augmentation subite des accidens; la malade respire à peine; une portion d'intestin s'est fourvoyée dans la plaie, par suite des secousses d'une toux violente. M. Le Maistre, après avoir préalablement étuvé les parties avec une décoction de mauve, et défait les rosettes des deux derniers points du suture, en opère la réduction avec facilité. Il fait un quatrième point de suture, et assujettit le bandage de manière à ne plus permettre à cet accident de se renouveler. Alors, douleurs aux deux hypochondres; coliques vives: lavemens sans évacuations; fomentations émollientes sur le ventre. Trois vers sont rendus.

Le quatrième jour au matin, calme peu sensible; retour des lochies. Le soir, toux plus forte ; douleurs aux hypochondres moins sensibles au toucher, plus vives quand la malade tousse; affoiblissement du pouls. La malade rend deux vers; usage d'une po-

tion tonique authelmintique; les forces se relèvent.

La quatrième nuit, agitation; nouvelle suppression des lochies; toux sèche, quoiqu'avec expectoration; légère chaleur à la peau; pouls petit; mamelles flasques.

Six vers sont rejetés dans la matinée du cinquième jour; les symptômes s'améliorent foiblement. A deux heures une toux suffocante précède la sortie de nouveaux vers. A quatre heures, le pouls devient plus foible et plus concentré, l'abdomen plus tendu et plus douloureux; des borborysmes se font entendre; les traits de la face se décomposent; les forces diminuent progressivement. A six heures, le froid des extrémités se déclare; et à onze heures la malade succombe.

Autopsie cadavérique. La matrice fut enlevée à la hâte et à l'insu de la famille, par MM. Lemaistre père et fils. Ils ne purent enlever le bassin, seulement ils en mesurèrent les diamètres. L'antéro-postérieur étoit de dix-neuf lignes; le transversal de quatre-pouces sept lignes; l'oblique de la saillie du sacrum à la cavité cotyloïde gauche, de dix-sept lignes, et l'oblique de la même saillie à la cavité cotyloïde droite, de vingt-trois lignes.

Opération césarienne.

Du reste, le ventre étoit considérablement développé, et tuméfié de toutes parts, et laissoit apercevoir les marques des anciennes cicatrices; l'intestin colon et les intestins grêles météorisés et très-enflammés, adhéroient entre eux, et même avec le péritoine, L'ileon et l'épiploon adhéroient également ensemble. Il existoit un épanchement de sérosité sanguinolente un peu disséminée dans la région hypogastrique; et au fond des cavités iliaques un sang noir, qui fut évalué à une palette. Une portion d'épiploon étoit engagée dans la plaie.

La matrice de cette femme, que M. Lemaistre conserve dans son cabinet, et qui n'étoit pas revenue complètement sur elle même au moment de son extraction, pesoit quinze onces et demie. Ce poids s'est réduit à quatorze onces, par une macération de six jours dans l'alcohol.

Elle porte les traces des trois incisions qu'elle a subies. La première a été dirigée du col vers le fonds, un peu du côté droit; mais la cicatrice qui a dû en résulter n'est point apparente dans toute l'étendue de cette ligne; ce n'est qu'un segment de cicatrice qui, partant de la partie latérale du col, aboutit bientôt à une ouverture béante qui semble avoir

été faite avec un emporte-pièce. Cette ouverture est située à la face antérieure de l'utérus; elle est large à y introduire deux doigts; ses bords sont calleux. La cicatrice de la deuxième incision part de la partie antérieure du col, et va bientôt aboutir aussi à l'ouverture dont on vient de parler. Il résulte de cette disposition que cette ouverture béante paroît avoir été formée par la rencontre de la partie supérieure des deux premières incisions. La troisième incision a donné lieu à une plaie fraîche, de trois pouces et demi de long sur treize lignes d'écartement dans sa partie moyenne, s'étendant de l'aileron postérieur du ligament large du côté droit, jusqu'à deux pouces près du ligament opposé, en suivant une ligne demi-circulaire avancée sur la face antérieure du viscère.

Réflexions. L'auteur a surchargé le récit de ces faits de quantité de détails inutiles, et s'est livré à des explications physiologiques que nous passerons sous silence : les faits instruisent, les explications peuvent égarer. Certes, M. Lemaistre a montré dans ces diverses circonstances, et assez de courage et assez de connoissances, pour que l'exposé le plus simple de ces observations suffise à sa gloire, et pour que même une critique judicieuse et

Opération césarienne.

impartiale ne puisse l'altérer. Notre unique but sera donc de rechercher ce que l'art pourra puiser d'utile dans la connoissance de ces faits.

Dès 1798, le savant professeur Baudelocque avoit senti la nécessité de fixer la doctrine sur ce point important de la chirurgie; et il avait provoqué à ce sujet le jugement de la Société de Médecine de Paris, dans un Mémoire plein de recherches et d'érudition qu'il lui présenta, et qui est imprimé dans le tome 5 de son Recueil périodique. « La Société, y est-il dit page 6, peut à cet égard, imprimer à l'ouverture de sa brillante carrière, le sceau que l'Académie de chirurgie n'auroit pas manqué de mettre à la sienne en la terminant, si elle eût pu en entrevoir la fin si prochaine. On attendoit depuis long-temps que cette célèbre académie se prononçât sur l'opération césarienne, qu'elle en fixât les bornes, qu'elle déterminât la meilleure méthode de la faire, et qu'elle en assignât le rang, ainsi que celui de la section de la symphyse du pubis, si elle les admettoit l'une et l'autre. »

Le Mémoire dont nous parlons fixe d'une manière lumineuse les cas où l'opération césarienne doit être pratiquée; et ce sont tous ceux où l'enfant étant vivant, l'accouchement

ne peut se terminer par les voies naturelles. Il établit ensuite la proportion des succès et des non succès de cette opération. Sur quatre-vingt-treize observations empruntées des auteurs, le nombre des succès pour la mère et l'enfant est de trente sept, et celui des non-succès pour la mère est de cinquante-six, en remarquant toutefois que l'enfant a survécu dans la plupart des cas. Enfin, il amena la Société de Médecine à déclarer: Opération césarienne.

« 1° Qu'il est démontré par l'expérience qu'il existe des cas dans lesquels l'accouchement est impossible par les voies naturelles;

« 2° Que dans beaucoup de ces cas l'opération césarienne est le seul moyen qui donne l'espoir de sauver la mère et l'enfant;

« 3° Que cette opération, quelque grave qu'elle soit, a été souvent pratiquée avec un entier succès; et qu'enfin il est du devoir du médecin de recourir à cette opération dans les cas déterminés par l'art ». Telle est la doctrine établie par la Société de Médecine, doctrine qui depuis a été généralement adoptée, et doit servir de guide à tous les praticiens.

Chez le sujet des observations de M. Le maistre, l'étroitesse du diamètre sacro-pubien étoit

Opéartion césarienne.

telle, qu'il ne restoit pas même à l'accoucheur la liberté d'opter entre l'opération césarienne et celle de la section de la symphyse du pubis : mais étoit-il bien nécessaire de pratiquer l'hystérotomie dans le premier cas, c'est-à dire dans celui ou l'enfant étoit mort d'avance ? Nous ne le pensons pas; car quoique l'application des instrumens propres à la mutilation d'un enfant mort dans l'utérus, et à son extraction, ne soit pas sans danger pour la mère, il s'en faut de beaucoup que ce danger égale celui de l'opération césarienne. La saine doctrine, d'accord avec l'humanité, prescrit donc de ne pratiquer l'hystérotomie que quand l'enfant est vivant. Mais ce qui peut justifier la conduite de M. Lemaistre, c'est sans doute que, la mort de l'enfant n'ayant précédé l'opération que de quelques instans, il n'a pu s'assurer de cette circonstance avant de la pratiquer.

Mais si depuis l'évènement on juge que la première opération a été inutile, personne ne contestera du moins que les deuxième et troisième n'aient été indispensables. Le succès qui a suivi les deux premières, et qui auroit peut-être suivi la troisième sans les accidens inflammatoires et la complication vermineuse, atteste l'utilité de cette opération.

Opération césarienne.

D'ailleurs cette triple hystérotomie pratiquée sur le même sujet offre un cas rare bien digne d'être conservé.

Nous nous permettrons encore quelques remarques critiques sur la gastroraphie pratiquée par M. Lemaistre. Les avantages de la suture ne sont pas ici bien démontrés, et les raisons qui semblent l'exclure paroissent valables dans la plupart des cas. Ecoutons encore M. Baudelocque sur ce point (Journal général de Médecine, tome 4, page 458) : « On sait que la suture n'est pas essentiellement nécessaire pour la réunion des grandes plaies du bas-ventre, et qu'on a souvent été forcé de la détruire dans les cas même d'opération césarienne où on l'avoit faite, soit parce qu'on s'est aperçu que les fils tirailloient les parties qu'ils embrassoient, et les coupoient, soit parce que la trop grande approximation des lèvres de la plaie et leur réunion trop accélérée s'opposoient à la sortie du sang et des sérosités purulentes qui exsudoient de la matrice, et ne pouvoient s'échapper par d'autres voies ». Il convient de mettre aussi dans la balance avec ces graves inconvéniens, celui de la douleur cruelle que fait éprouver la piquure réitérée des parois abdominales, douleur bien capable

Opération césarienne.

de produire seule cette foule d'accidens qui se développent après l'opération. Et l'on sent à merveille que ces accidens doivent encore s'accroître si l'on pratique de nouveaux points de suture sur des parties déjà enflammées, ainsi que l'a fait M. Lemaistre, le troisieme jour après l'opération. M. Baudelocque en rendant compte (lieu cité) d'une opération césarienne faite avec succès par M. Bacqua, chirurgien de Nantes, jette quelques doutes sur l'utilité des deux points de suture pratiqués par ce chirurgien au vingtième jour de l'opération, dans un moment où tous les accidens étoient passés; qu'auroit-il dit s'il eut eu, comme nous, à rendre compte des observations de M. Lemaistre, qui a établi un nouveau point de suture au moment où un concours de circonstances défavorables menaçoient les jours de la malade? Cependant ce qui peut diminuer l'espèce de défaveur que mérite la double gastroraphie dans le cas dont il s'agit, c'étoit la sortie des intestins par la plaie abdominale. Du reste, les règles de l'art relativement à la gastroraphie ne sont pas encore invariablement fixées; et l'on voit que la suture ne s'est pas opposée au succès de l'opération dans les deux premiers cas.

L'autopsie cadavérique a donné des résultats qui peuvent en même temps satisfaire la curiosité et concourir à l'instruction. D'abord la connoissance des dimensions réelles du bassin met hors de doute cette vérité, que l'opération césarienne étoit indispensable si l'on ne vouloit pas recourir à la mutilation de l'enfant. Au reste, cette autopsie a fait découvrir l'étrange phénomène d'une ouverture béante à la matrice, qui paroît avoir été la suite de deux premières incisions pratiquées sur cet organe, sans que cette disposition ait nui ni à une troisième imprégnation ni au développement du fœtus.

Opération césarienne.

Nous pensons, contre l'opinion de l'auteur, que cette ouverture béante a été produite par la rencontre d'une partie de la deuxième incision de l'utérus avec une partie de la cicatrice de la première. M. Le Maistre lui même décrit à merveille cette coïncidence lorsqu'il dit, en parlant de la deuxième opération : « Ce « point me devint presque sensible à la main, « par la foible résistance que j'éprouvois en « guidant le bistouri, que j'étois forcé de modérer ou d'appesantir, à mesure que j'évi- « tois ou que je rencontrois la ligne de la « première cicatrice ». Et quoi qu'il parle ensuite d'un segment de cicatrice qu'il a rencontré à peu de distance de la callosité qui

Opération césarienne.

borde la lèvre gauche de l'ouverture béante, segment de cicatrice qu'il regarde comme résultant de la première incision, il n'en reste pas moins démontré pour nous, que cette ouverture doit être attribuée au défaut de cicatrisation de la deuxième incision dans ses points de rencontre avec la première cicatrice, à raison de la callosité des bords qui a dû s'en suivre. Au reste, si l'on prend pour base de l'opinion à émettre dans cette circonstance celle de M. Sabatier, qui dit que la matrice se contracte beaucoup plus de haut en bas que dans le sens contraire; on sera disposé à penser, comme lui, que les plaies longitudinales de la matrice se réunissent plus difficilement que les transversales. Et cette considération, qui doit être d'un grand poids dans la manière d'opérer, explique en quelque sorte le phénomène qui nous occupe. Nous ne croyons pourtant pas que cette ouverture soit restée béante pendant tout l'intervalle qui a existé entre la deuxième hystérotomie et la troisième grossesse. Mais bien que les bords de cette division se sont rapprochés à mesure que la matrice s'est réduite, et qu'à raison de leurs callosités ils ne se sont pas réunis et sont restés seulement juxta-posés, jusqu'à ce que la matrice, venant à se développer

lopper à l'occasion d'une nouvelle grossesse, ils se soient de nouveau écartés.

Opération césarienne.

Nous terminerons ce rapport par une dernière remarque que nous ont suggérée les détails de l'autopsie cadavérique. C'est que le lieu où l'on pratique l'incision des parois abdominales ne fait rien quant à ses rapports avec l'incision de l'utérus. En effet, la première opération a été faite au bord externe du muscle droit, et la seconde au-dessous de l'ombilic, en suivant la direction de la ligne blanche, dans l'intention, dit l'auteur, d'éviter la première cicatrice; et justement la deuxième incision de la matrice a coïncidé avec la première. La troisième incision des parois abdominales a été faite dans la direction de la seconde, et à quatre lignes près : cependant cette dernière plaie se trouve transversale, et près du fond de la matrice, pendant que la seconde étoit longitudinale et dirigée vers son col.

Enfin, messieurs, vos commissaires ont pensé, et se plaisent à le répéter, que les observations que vous a communiquées M. Le Maistre intéressent les progrès de l'art, et sous le rapport d'une triple hystérotomie pratiquée sur le même sujet, et sous celui des divers phénomènes instructifs qu'elles ont présentés.

Recherches de comparaison sur les diverses substances employées à la confection des dents artificielles ; mémoire communiquée en 1788, à la Société royale de Médecine, par M. ROUSSILLE CHAMSERU (1).

Confection des dents artificielles

Parmi les moyens de perfectionner la chirurgie, le choix des matières propres aux usages de la prothèse est sans doute un objet asses curieux et intéressant : le seul art du dentiste peut obliger, sous ce rapport, aux recherches les plus importantes et fournir beaucoup d'occasions de diversifier le talent.

Un chirurgien de la ville d'Angoulême (le Sr. D. C.) a présenté, en 1785, à la Société de Médecine, plusieurs pièces de sa composition à l'effet de suppléer, en tout ou en partie, aux dents naturelles. La matière qu'il a mise en œuvre paroît analogue à la pâte de porcelaine : elle est peinte et émaillée à l'imitation de la couleur soit des dents, soit des gencives. L'auteur en forme des rateliers simples, des rateliers doubles et des portions de ratelier d'une ou de plusieurs dents.

---

(1) Quoique ce travail soit d'une date déjà ancienne, il nous a paru cependant mériter d'être connu, comme pouvant être utile aux personnes qui veulent disputer le prix proposé par un anonyme, sur les dents et dentiers artificiels. (Voy. t. 43, p. 301 de ce Journal.)

Note du Rédacteur.

Confection des dents artificielles

Les dentistes se sont servis jusqu'à présent de substances tirées du règne animal : ils prennent, par exemple, les os compactes de quelques quadrupèdes, et sur-tout le fémur du bœuf, l'ivoire ou la dent d'éléphant, celle de l'hippopotame, de la vache marine, du narwal, du cachalot et les dents humaines.

Le fémur du bœuf est d'une grande dureté; elle surpasse même celle de l'ivoire, dont il n'a pas toute la blancheur : mais à raison de sa solidité, on l'emploie volontiers pour figurer et remplacer les portions de ratelier les moins apparentes, et il résiste bien mieux que l'ivoire ou morfil sous la forme de dents molaires ou mâchelières.

Cependant, le morfil se prête à des usages bien plus variés, parce qu'on peut modeler, suivant ses contours, des pièces de toute grandeur. Ainsi l'on en fait des dents de toutes les sortes, des portions de ratelier et des rateliers entiers. On a soin de s'en procurer des coupes transversales à l'axe, et de comprendre la face antérieure de chaque dent ou de tout le ratelier, le plus qu'il est possible, dans ce qu'on appelle l'écorce de l'ivoire, qui est plus brillante et plus compacte.

Mais il est reconnu que cette substance, de quelque manière qu'elle soit traitée, et

Confection des dents artificielles

quoique plus facile à travailler, ne tarde pas à s'altérer en jaunissant, et à se détruire par une sorte de dissolution et de vraie pourriture qui offrent toutes les traces de l'exfoliation et de la carie des dents naturelles. La Société de Médecine a eu lieu d'examiner une mâchoire artificielle qui avoit servi pendant dix-huit mois : on y remarquoit trois dents de devant dont deux exfoliées et la troisième gâtée intérieurement, la face antérieure de celle-ci étant prête à se séparer du corps de la dent. Ces sortes de défectuosités sont très-ordinaires : elles présentent des variétés singulières selon le tissu de la substance employée à la composition des dents postiches, et elles assimilent en quelque manière la destruction des substances mortes à celle des substances vivantes.

La vache marine et l'hippopotame fournissent des moyens généralement préférables à l'ivoire pour la confection des dents artificielles dont la couleur blanche alors est surtout plus durable. Il y a cette différence entre la dent de l'hippopotame et celle de la vache marine, que l'on fait cas de la première pour l'écorce, bien plus que de la seconde et de celle d'éléphant. C'est une sorte d'émail extrêmement dur, faisant feu avec le briquet,

comme le font les dents humaines par l'action de la lime et dans un lieu obscur, pour que le phénomène soit plus sensible.

Confection des dents artificielles

Il y a une autre différence entre ces deux matières; quoique le tissu de la dent d'hippopotame soit, en tout sens, plus compact que celui de morfil et même du fémur de bœuf, il n'offre pas autant de résistance que certains morceaux de la dent de la vache marine, dans laquelle on distingue trois parties : 1° l'écorce qui, étant naturellement un peu jaune, tandis que celle des dents d'hippopotame et d'éléphant sont très-blanches, doit être absolument rejetée; 2° la substance ou la partie dure qui a plus ou moins d'épaisseur selon le diamètre de toute la dent; 3° la partie centrale qui a moins de solidité.

Il résulte de cette texture, que, pour en tirer le meilleur parti, on divise la dent de vache marine par coupes longitudinales, en évitant, le plus qu'il est possible, et l'écorce et le centre. On isole ainsi la substance dure qu'on met en œuvre, sur-tout pour les dents les plus apparentes. La Société a pris connoissance de plusieurs échantillons de ce travail, Dans un ratelier simple pour la mâchoire inférieure, on a remarqué l'emploi des deux substances intérieures de la dent de vache

Confection des dents artificielles

marine : la plus dure étoit mise en évidence spécialement aux dents incisives ; la moins solide s'apercevoit en dessous et sur les côtés, vers les mâchelières dont une du côté droit étoit déjà atteinte de cette espèce singulière de carie ou d'érosion qu'une matière moins compacte est sans doute plus susceptible de contracter.

Cependant deux portions de ratelier, taillées avec soin dans la partie la plus compacte et ayant servi deux ans, ont paru corrodées de la même manière, particulièrement dans les trous qui servent à attacher les fils ; et il est prouvé que tôt ou tard les substances les plus dures s'entament de même par le frottement et la macération, quelle que soit la nature des fils qu'on met en usage. Aussi les pièces artificielles faites avec l'hippopotame n'échappent-elles point à cette destruction. Mais dans deux pièces de ce genre présentées à l'examen de la Société, outre que le passage des fils étoit atteint d'un peu de corrosion, l'émail ou l'écorce a offert les phénomènes suivans.

En constatant l'épaisseur naturelle de cet émail sur des coupes transversales destinées à présenter à l'extérieur de chaque dent la surface émaillée, on a reconnu que cet émail s'étoit aminci, ayant déjà éprouvé un com-

mencement de destruction. Alors il devient plus blanc; mais en même temps toute la pièce contracte une odeur infecte qui se renouvelle après l'avoir nettoyée et lavée, augmentant toujours à mesure que l'on continue de s'en servir, malgré tous les soins de propreté, de sorte qu'on est obligé de la changer et d'en fabriquer une neuve.

Confection des dents artificielles.

Cette blancheur plus marquée de l'émail d'hippopotame quand il s'exfolie paroît tenir à un même principe de corruption que la blancheur aussi remarquable des dents de quelques pulmoniques et de celles des personnes qui éprouvent dans la substance propre de leurs dents un ramollissement tel, qu'on peut les couper avec des ciseaux. Ces cas pathologiques sont bien dignes de l'attention des dentistes, et pourroient leur fournir le sujet d'observations intéressantes de séméiotique.

Il suit de la structure comparée des dents d'hippopotame et de celle de vache marine, que les premières sont employées pour de petites parties d'une seule ou de plusieurs dents, tandis que les dernières servent à la construction de grandes parties de mâchoires artificielles et de rateliers entiers, doubles ou simples; mais le plus communément simples

[redacted] Confection des dents artificielles

et pour la mâchoire inférieure, parce qu'ils suffisent pour pallier la difformité, et faciliter soit la prononciation, soit la mastication. Les uns et les autres pouvant ainsi concourir à tous les secours de prothèse dans l'art du dentiste, on a moins songé à travailler les dents du cachelot et du narwal.

Il n'y a rien à dire des dents humaines, qui ne soit plus généralement connu propre à mieux représenter la nature, on les met plus souvent en œuvre et pour des pièces de toute grandeur : choisies des plus saines, il paroît qu'elles ont quelquefois assez de durée; mais ordinairement elles se corrompent aussi vite que les autres substances et à-peu-près comme les dents naturelles. Ajustées sur des pivots ou avec des fils d'or, montées au besoin sur des morceaux d'ivoire ou de vache marine, ces pièces ne se conservent pas toujours en raison de leur prix et de la peine qu'elles donnent à l'artiste, parce qu'il est des bouches assez mal disposées pour altérer promptement toute espèce de dents artificielles de matière animale.

Il étoit à désirer qu'on pût trouver une substance moins attaquable et propres aux mêmes usages. La nouvelle matière tirée de la pâte de porcelaine semble répondre à ce

but, et l'Académie de Chirurgie, ainsi que la Société de Médecine, a recueilli les témoignages de plusieurs personnes satisfaites de l'invention (1). L'inconvénient de la fragilité, qu'on peut seule reprocher, n'a guère lieu tant que les pièces, solidement appuyées à l'intérieur de la bouche, ont un jeu et un mouvement régulier. L'expérience a prouvé que des rateliers doubles ou simples avoient été portées ainsi nombre d'années sans accident et bien conservés. Il est donc raisonnable d'abandonner à l'industrie des artistes

Confection des dents artificielles

(1) Avant que M. Dubois de Chemant se fît connoître dans le public par le procédé dont il se donnoit pour être l'inventeur, un apothicaire de Saint-Germain-en-Laye, M. Duchateau, avoit imaginé, pour son propre usage, de faire fabriquer à la manufacture de Sèvres, un double ratelier dont il se servoit utilement et avec facilité depuis plusieurs années. Il étoit question alors, dans la composition d'un pareil instrument, de ce qu'on appelle la *porcelaine molle*, avec sa couverte émaillée : M. Dubois de Chemant n'en employoit pas d'autres. Mais depuis cette époque M. Dubois-Foucou, notre collègue, s'est livré à plusieurs essais ingénieux, il a fini par donner à la porcelaine *dure* une préférence qui a eu son plein succès. (Voyez le programme du prix proposé sur cette matière, t. 43, p. 301 de ce Journal).

Note du Rédacteur.

Confection des dents artificielles

le choix libre d'une pareille matière en concurrence avec celles qu'ils ont l'habitude d'employer: il convient aussi d'attendre de l'avenir d'autres découvertes utiles du même genre.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

Doctrine générale des maladies chroniques, pour servir de fondement à la connoissance théorique et pratique de ces maladies; par Ch.-L. Dumas, *conseiller ordinaire de l'Université impériale, recteur de l'Académie de Montpellier, doyen de la Faculté de Médecine, membre de la légion d'honneur, etc. Paris, chez Déterville*, 1812.

Extrait communiqué par M. Lordat, professeur de la Faculté de Médecine de Montpellier.

Doctrine des malad. chroniques

La doctrine pathologique générale que les anciens nous ont laissée se rapporte presque exclusivement aux maladies aiguës; c'est à ces dernières que s'applique ce qu'ils nous ont transmis sur la constitution des maladies, sur leur marche, sur leurs terminaisons, sur leurs causes générales et sur le pronostic.

Depuis que les faits relatifs aux maladies chroniques ont été soigneusement recueillis, et que les observations s'en sont prodigieusement multipliées, le seul Bordeu a senti qu'ils devoient être l'objet d'une méditation spéciale, et servir de base à des dogmes particuliers. Il essaya donc de faire une pathologie générale des maladies chroniques. Mais soit paresse, soit désir de se tenir à la por[illegible] moins attentifs, il n'approfondit

point son sujet; il n'en considéra qu'un petit nombre de côtés, encore même ce ne furent pas toujours les plus utiles. On chercheroit en vain dans son ouvrage cette connexion entre les idées, qui seule constitue une science; des aperçus ingénieux; quelques vues pratiques; des réflexions qui invitent à penser; quelques principes neufs, mais qui ont besoin de certaines restrictions : voilà ce qui assure à ce livre un rang distingué parmi les livres dogmatiques de médecine.

Doctrine des malad. chroniques

M. Dumas s'est proposé le même but que Bordeu. Je vais chercher à donner une idée de son travail pour mettre le lecteur en état de juger d'avance s'il l'a mieux atteint.

Dans un discours préliminaire *sur la manière d'observer et d'étudier les maladies chroniques*, l'auteur fait voir combien les progrès des connoissances sur ces maladies ont été lents, en comparaison de ceux des autres parties de la pathologie; et il en assigne plusieurs causes.

« Les maladies chroniques, dit-il, sont peut-être parmi les choses que la médecine considère, celles dont on a le plus recommandé l'étude, et dont on a le moins avancé la connoissance. C'est peut-être aussi la partie des sciences médicales qui rencontre le plus d'obstacles et de difficultés. On ne doit point s'attendre à y trouver l'intérêt soutenu que procurent dans les maladies aiguës la rapide succession des phénomènes, et l'étonnante singularité des événemens. Elles sont, au contraire, environnées de circonstances repoussantes qui fatiguent l'attention, épuisent le courage et préparent le dégoût. Des effets imperceptibles et lents, des altérations profondes et

Doctrine des malad. chroniques

cachées, des causes incalculables et permanentes, une résistance invincible à l'action des moyens les mieux combinés, l'appareil d'une dégradation progressive, et la prescience d'une mort certaine; voilà quel spectacle désolant les maladies chroniques présentent à ceux qui veulent de bonne foi s'en occuper. »

Parmi les causes qu'il signale, les principales sont : la difficulté du sujet, difficulté qui tient à l'obscurité dont s'enveloppent la nature et la marche des phénomènes constitutifs des maladies chroniques; la négligence que les anciens ont montrée pour l'étude de ces maladies; la rareté de ces affections chez eux, « (car, selon M. Dumas, les affections de cet ordre étoient beaucoup plus rares chez les anciens qu'elles ne le sont de nos jours). Les occasions de les voir, de les observer, de les traiter, y revenoient moins fréquemment. L'abandon de certaines coutumes favorables au développement des forces; le défaut d'habitude dans les exercices de la gymnastique; l'affoiblissement relatif de la constitution physique de l'homme; les altérations successives de l'air et des climats; les grandes révolutions et les profonds bouleversemens du globe, ont, sans doute, amené par degrés l'augmentation croissante des maladies chroniques chez les peuples modernes. La dépravation universelle des mœurs, les progrès excessifs de tous les raffinemens du luxe, l'accroissement du nombre et de la population des grandes villes, l'introduction des arts sédentaires et des manufactures, en ont rendu susceptibles les classes de la société dans lesquelles on ne les voyoit presque jamais pénétrer. »

L'auteur se plaint encore des préjugés populaires,

Doctrine des malad. chroniques

« que la tourbe des médecins partage, et qui donnent une nouvelle force à tous les obstacles, en défigurant ces maladies par des idées ridicules, superstitieuses, fantastiques, bien capables d'écarter les bons esprits de leur étude. »

Enfin, la dernière cause et la plus efficace, est l'imperfection des procédés et des méthodes qu'on a de tout temps adoptées pour étudier les maladies.

A ces méthodes, dont le vice porte également sur la manière d'observer, de classer les observations et sur l'art d'en tirer les conséquences, l'auteur cherche à substituer des procédés plus conformes à la bonne philosophie. Il donne d'abord les règles qu'il faut suivre pour observer avec fruit les maladies chroniques; il veut qu'on s'y livre principalement dans les hôpitaux, où une multitude d'affections simples et composées, étant rassemblées dans le même lieu et sous le concours des mêmes circonstances, peuvent aisément être comparées entre elles. Il défend de s'approcher du malade avec le dessein de trouver en lui une espèce déterminée de maladie; il désire qu'on ne voie d'abord dans son état qu'une affection individuelle, dont on s'applique à recueillir exactement tous les phénomènes. Aprés cette recherche, il faut procéder à l'interprétation des symptômes, et par ce moyen à la connoissance des phénomènes simples constitutifs de l'affection. « L'analyse décompose une maladie, réduit les phénomènes à leur plus grande simplicité, les sépare les uns des autres, les considère chacun à son tour; et aprés en avoir formé différentes séries, elle montre leurs rapports et recompose la maladie en les assemblant de nouveau. » M. Dumas éclaircit cette règle en l'appliquant à l'exa-

[redacted] Doctrine des malad. chroniques

men d'une épilepsie accompagnée de pléthore. Il indique les procédés à suivre pour l'interprétation des symptômes ; et il fait remarquer les avantages de l'application de la méthode analytique pour parvenir à la connoissance vraiment utile de la maladie soumise à l'examen. « Une maladie est bientôt ramenée à ses élémens primitifs lorsqu'on possède une bonne distinction analytique de ses phénomènes : les divers ordres de signes évalués et connus indiquent assez les divers principes dont ils dépendent ; et remontant par cette voie des phénomènes aux causes, ils en développent pleinement la génération et la nature.

» Tous les symptômes des maladies peuvent être partagés en différentes séries qui ont chacune leurs caractères propres, et qui sont constantes et déterminées. Ces divers ordres de symptômes indiquent autant d'affections simples, qu'on doit regarder comme leurs principes, et dans lesquelles nous ferons consister les élémens des maladies.

» Le fondement de nos connoissances sur les maladies chroniques est celle des affections simples qui constituent leurs élémens, qui se réunissent dans leur formation, et qui se succèdent pendant toute leur durée. Il faut en commencer l'étude par ces affections élémentaires, et passer, après qu'on les a bien examinées, aux maladies qu'elles composent. »

Il est des cas où le nombre des symptômes ne suffit pas pour arriver à la connaissance des affections primitives et essentielles. Alors M. Dumas substitue à la simple analyse le procédé que Bacon appelle *méthode d'exclusion* ; d'après cette méthode, on fait

toutes les suppositions vraisemblables sur les principes auxquels une maladie peut être également attribuée ; on examine ensuite les raisons particulières qu'on a d'exclure certaines de ces suppositions ; et l'on retient comme la seule admissible, celle qui n'a point été comprise dans toutes les exclusions jugées nécessaires. M. Dumas, qui s'est souvent servi de ce raisonnement, en fait une application curieuse à une angine gutturale subordonnée à la fièvre rémittente maligne, dont il a publié l'observation il y a déjà quelque temps. L'auteur parle de l'analogie, dont il détermine les usages avec beaucoup de sagesse. Doctrine des malad. chroniques

Après avoir posé les règles d'une bonne méthode d'étudier, il cherche à faire sentir les avantages de l'érudition dans la partie de la médecine, qui fait le sujet de cet écrit. « L'histoire des maladies chroniques, dit-il, dont la connaissance est un secours utile dans l'étude, ne peut être embrassée que par ceux qui lisent beaucoup et qui lisent avec impartialité les ouvrages de tous les siècles, sans acception de personnes ni de temps. La lecture réfléchie des bons auteurs anciens et modernes sera donc un moyen de connoître ces maladies, et il ne s'agit que de lui donner une bonne direction. Après avoir vu et revu plusieurs exemples d'affections chroniques, après avoir réuni un nombre suffisant d'observations sur leurs principaux genres, après s'être exercé à l'analyse de celles qui sont les plus compliquées, il faut consulter les livres, interroger les auteurs, comparer leurs descriptions, examiner leurs méthodes, et puiser dans les sources d'une solide érudition; mais comme le hasard, en décidant du livre qui tombe le premier entre nos mains, décide

[redacted] Doctrine des malad. chroniques

trop souvent aussi de notre prédilection pour tel ou tel auteur, et de notre penchant pour adopter telle ou telle méthode, il est à craindre qu'on ne s'abandonne à l'attrait des systêmes commodes ou des hypothèses ingénieuses, et qu'on ne retire de ces lectures plus d'inconvénient que de profit. On évitera ce danger si l'on a la précaution de ne lire qu'après avoir observé, et d'apporter aux jugemens des auteurs le même esprit d'analyse qui convient pour diriger les observations. »

M. Dumas jette un coup-d'œil rapide sur les ouvrages qui ont le plus contribué aux progrès de la doctrine des maladies chroniques; et il fait sentir ce qu'on doit de reconnoissance à chaque auteur, et les reproches qu'on est en droit de lui adresser. Il fait passer en revue Hippocrate, Arétée, Alexandre de Tralles, Galien, Aëtius, Oribase, Cœlius Aurelianus, Baillou, Sydenham, Rivière, etc. Pour donner une idée de la manière dont il caractérise les divers écrivains, nous transcrirons ce qu'il dit de Stahl. Après avoir parlé de ses ouvrages relatifs aux maladies chroniques, il ajoute : « Il excelle à saisir les rapports entre des genres de maladies chroniques différens, à marquer les effets avantageux ou nuisibles qui doivent en résulter, et à suivre les déterminations naturelles et les mouvements spontanés qui peuvent y exciter des révolutions salutaires. Ce mérite intéresse principalement la philosophie médicale et la théorie générale de la science. Mais la pratique de l'art trouve le même intérêt dans les nombreuses observations du *Collegium casuale*, où l'importance des faits, le choix des exemples et la sagacité des jugements ne laissent pas douter un instant, que Stahl ne fit servir avec habileté la connoissance.

noissance des maladies chroniques à la manière de les traiter. Sa prédilection pour les dogmes abstraits pour les idées métaphysiques, sa grande vénération pour les desseins et la puissance de la nature, lui firent commettre des erreurs, et l'ont conduit à une thérapeutique foible et timide, dont il eut sans doute heureusement franchi les bornes s'il avoit pu se dégager des entraves de sa théorie. »

[redacted] Doctrine des malad. chroniques.

Je pense qu'on lira avec plaisir son jugement sur Bordeu. « Bordeu essaya le premier de ramener à un systême général toutes les parties de la connoissance des maladies chroniques. Il envisagea les phénomènes de l'économie animale, dans l'état de santé et dans celui de maladie, sous une face nouvelle. Il imagina que la sensibilité particulière et le mouvement habituel de chaque organe lui donnoient une influence plus ou moins grande sur l'ensemble de la constitution. L'activité immodérée de tel ou tel organe rend son influence dominante, produit l'affoiblissement des autres, rompt l'équilibre des forces, et dérange l'accord des mouvemens. Le désordre et le trouble des affections vitales, enchaînés à trois centres principaux, la tête, la région précordiale et l'épigastre, font naître les maladies chroniques, comme ils décident les maladies aiguës. Personne jusqu'à Bordeu n'avoit étudié aussi bien que lui tout ce qui regarde ces affections, leur développement, leur marche, leurs rapports avec les maladies aiguës, leurs périodes, leurs révolutions, leurs crises et leurs changemens. Il remonte aux principes et aux lois de l'économie animale, pour descendre de ces lois et de ces principes aux détails des phénomenes qui accompagnent la formation des

[redacted]
Doctrine des malad. chroniques

cite sont tellement adaptées aux vérités générales dont il veut établir la preuve, qu'elles ne permettent pas le moindre doute, et c'est vraisemblement parce qu'elles sont en général décisives, que l'auteur s'est cru dans l'obligation d'indiquer avec un soin scrupuleux les lieux où il les a puisées.

Le sujet du premier chapitre est la comparaison des maladies aiguës et des maladies chroniques, faite dans le dessein d'assigner les différences qui distinguent ces deux sortes d'affections. Le résultat de cet examen est, qu'on ne peut établir aucun caractère simple, naturel et évident qui les sépare (bien entendu qu'on ne regardera pas comme tel le nombre des jours de durée, qui est un caractère purement conventionnel); que parmi ceux que l'on croiroit pouvoir servir à cet usage, il n'en est pas un qui soit constant; que la notion de l'état chronique et celle de l'état aigu sont des idées très-complexes qui se forment en nous d'après un grand nombre de réflexions; qu'enfin il est plus aisé d'apercevoir la différence de ces idées que de déterminer un caractère distinctif extérieur de ces deux classes de maladies.

Voici comment M. Dumas s'exprime sur la nature de l'état aigu et de l'état chronique.

« Lorsque dans une maladie les puissances de la vie exercent une action forte et générale, que des symptômes graves succèdent avec rapidité, qu'il y a une fièvre constante, et qu'une foule de phénomènes variables s'y produisent dans un court espace de temps, c'est une maladie aig[illegible]

« Lorsque les puiss[illegible] les déploient une action foible et [illegible]errompue, qu[illegible]ptômes sont [illegible]; que le[illegible]ccession est [illegible]'il n'existe [illegible]

fièvre, ou que, s'il en existe, ses mouvemens sont irréguliers, obscurs, sujets à des intermittences, et que le même ordre de phénomènes se manifeste sans variation pendant un long espace de temps, cela s'appelle une maladie chronique ». Cependant l'auteur ne se croit pas dispensé pour cela de faire l'énumération de tous les phénomènes et circonstances respectives qui, sans pouvoir fournir des caractéres constans, s'observent le plus communément dans chacune de ces classes. Outre celles qui sont implicitement énoncées dans ces deux définitions, M. Dumas en fait remarquer d'autres auxquelles on n'avoit pas fait attention; ce sont principalement, pour les maladies chroniques, 1° une plus grande aptitude à se ranger en familles naturelles; 2° le nombre des espèces de ces maladies beaucoup plus circonscrit; 3° une moindre influence des constitutions tempestives de l'air dans leur production; 4° des affections élémentaires qui leur sont exclusivement propres, et qui viennent accroître le nombre des élémens pour les maladies chroniques, puisque tous ceux qui appartiennent aux maladies aiguës sont communs aux deux classes; 5° enfin plus de constance dans la proportion des affections élémentaires qui concourent à former les maladies chroniques.

Doctrine des malad. chroniques

Le chapitre suivant a pour but de montrer les rapports qui existent entre les maladies aiguës et les maladies chroniques; l'auteur reconnoît en premier lieu des rapports d'analogie, en second lieu des rapports de connexion, et il traite de ces deux ordres de rapports dans deux articles séparés.

Il établit ce[illegible] la première sorte sur plusieurs considérations, do[illegible] principales sont les suivantes:

Doctrine des malad. chroniques

1° toutes les maladies aiguës dont la durée se prolonge tendent naturellement à se changer en affections chroniques, ou bien à dégénérer en fièvres lentes; 2° les caractères distinctifs des maladies aiguës ne se montrent pas toujours d'une manière évidente dans leur principe; il en est qui se préparent avec lenteur, et qui, avant qu'elles ne soient bien formées, ressemblent plutôt à des affections chroniques qu'à des maladies aiguës; 3° la plupart des maladies peuvent se produire également sous la forme d'une affection aiguë et sous celle d'une affection chronique; 4° les affections chroniques se répandent quelquefois tout-à-coup comme des épidémies : on voit aussi des maladies épidémiques aiguës prendre quelquefois le caractère chronique; 5° c'est souvent une circonstance étrangère à la nature même de la maladie, telle que l'âge, le tempérament, le climat, la disposition des organes, qui fait qu'elles sont tantôt chroniques, tantôt aiguës; 6° les maladies aiguës et chroniques ont une ressemblance incontestable par l'analogie de leurs effets les plus généraux, tels que la foiblesse radicale, l'altération profonde des humeurs et du tissu des organes.

Les rapports de la seconde sorte sont établis sur des observations générales aussi concluantes : 1° le développement accidentel et simultané de deux affections différentes, l'une chronique, l'autre aiguë, peut les réunir chez le même sujet; 2° les maladies aiguës des saisons et des grandes épidémies peuvent se former par l'influence de leurs causes générales dans les divers temps d'une maladie chronique; 3° les maladies aiguës déterminent souvent la formation des maladies chroniques; mais il peut arriver que dans leur succession

[redacted] Doctr ne des malad. chroniques

la maladie chronique existe avant que la maladie aiguë ne soit entièrement dissipée : alors ces deux affections restent, du moins pour quelque temps, liées et confondues ensemble; 4° les maladies chroniques, à leur tour, occasionnent des maladies aiguës par les dispositions qu'elles entretiennent dans tout le système, ou dans quelque partie du corps; 5° l'accroissement des forces de la constitution dans les premières périodes des maladies chroniques peut y développer les affections aiguës dont l'influence est avantageuse ou nuisible à ces maladies, soit par leur affinité, soit par leur opposition; 6° l'état de foiblesse qui est nécessairement attaché au déclin des maladies chroniques peut être dans leurs derniers temps la cause de plusieurs maladies aiguës avec lesquelles leurs élémens s'associent; 7° les maladies aiguës qui coïncident avec les maladies chroniques ont sur elles des effets tantôt utiles, tantôt dangereux; 8° il paroît que les maladies chroniques exercent sur les maladies aiguës une réciprocité d'action qui modifie également leur caractère et leur gravité.

Dans le troisième chapitre, M. Dumas trace le tableau des phénomènes les plus saillans que présentent en général les principales maladies chroniques. Il les considère, 1° dans les maladies permanentes; 2° dans les attaques des intermittentes; 3° dans les divers stades des continues.

Les symptômes précurseurs des maladies chroniques sont ordinairement obscurs, et leur signification est assez équivoque pour qu'il soit impossible d'assigner la nature de la maladie qui est sur le point d'éclore. Ils ne sont, dit l'auteur, que l'indice d'une altération vague dans l'état naturel du corps, ou d'une gêne particulière

Doctrine des malad. chroniques

dans l'exercice de ses fonctions et de ses forces. Cette remarque me paroit conforme à l'observation journalière.

La sensibilité dans les maladies chroniques est généralement lésée ; elle est exaltée, trop affoiblie, ou dépravée ; les forces motrices y languissent ; le systême vasculaire est peu capable de réaction, excepté dans les inflammations chroniques. Les organes digestifs et toutes les parties qui entrent dans leur systême éprouvent un affoiblissement. Il est rare que dans les degrés avancés de ces maladies la respiration ne soit pas altérée par l'effet des rapports sympathiques des organes de cette fonction.

L'auteur fait ici une remarque digne d'attention, c'est que les maladies qui intéressent les organes de la respiration produisent généralement un amaigrissement plus prompt, une atrophie plus complète, que celles qui ont leur siége dans les organes de la digestion.

Les viciations de la chaleur s'observent plus constamment. L'action des organes sécrétoires est plus ou moins irrégulière ; tantôt elle est débile, tantôt excessive ; dans bien des cas les qualités dépravées des humeurs sécrétées décèlent un autre genre de lésion, qui ne peut être rapporté ni à l'excès ni au défaut.

L'altération profonde des forces vitales qui constitue une maladie chronique, et même souvent l'état de ces forces qui constitue la disposition à cette maladie, ont une telle influence sur les formes extérieures du corps, qu'il en résulte un aspect particulier, une sorte de physionomie, dont l'observation peut être d'un grand intérêt pour la séméiotique. M. Dumas expose rapidement les principaux traits de la physionomie phthisique, de

l'hydropique, de celle de l'hydrocéphale, de la scrophuleuse; il détermine plus exactement qu'on ne l'avoit fait la physionomie goutteuse, celle des maladies chroniques du bas ventre, celle des maladies nerveuses; en examinant cette dernière, M. Dumas expose ce qu'il a déjà fait connoître de ses observations sur l'angle facial des épileptiques.

Doctrine des malad. chroniques

En continuant l'énumération des phénomènes généraux des maladies chroniques, l'auteur parle de l'altération qu'elles introduisent dans la consistance et dans la cohésion des tissus. Il expose les signes insuffisans que Cheyne a donnés pour faire reconnoître le relâchement; mais il complète cette partie de la séméiologie. Il passe ensuite à l'augmentation de consistance des solides, à la dilatation vicieuse des pores, qui sont des phénomènes familiers aux maladies chroniques. En faisant mention des changemens qui surviennent dans l'organisation des diverses parties, il fait observer déjà qu'ils sont plutôt relatifs à la nature de l'affection chronique qu'à l'organisation du tissu affecté; enfin les altérations des humeurs et les effets des maladies chroniques sur le moral terminent ce tableau.

Après cela l'auteur s'occupe des phénomènes propres aux maladies chroniques intermittentes. Il parle des symptômes précurseurs des paroxysmes; symptômes vagues, et qui souvent n'ont pas plus de rapport avec ceux qui vont suivre, que les premiers symptômes d'une maladie chronique dans l'acte de sa formation n'en ont avec ceux de cette maladie confirmée. Il expose les variations dont les phénomènes constitutifs des accès sont susceptibles, et les rapports de ces variations avec la marche de la maladie constitutionnelle.

Doctrine des malad. chroniques

Les affections périodiques méritoient une attention particulière. On trouve dans l'espace d'un petit nombre de pages plusieurs remarques du plus grand intérêt sur l'abus qu'on a fait des idées de Medicus, touchant l'analogie des affections périodiques avec les fièvres intermittentes ; sur la réunion d'élémens de nature différente dans une même attaque, sur les divers principes des retours périodiques des paroxysmes, et sur les symptômes précurseurs de nouvelles séries d'attaques qui surviennent après une interruption. C'est ici qu'il établit un rapport entre l'habitude et le génie périodique. « L'habitude qui entretient et perpétue certaines affections, dit-il, soit qu'elle en prolonge l'existence, soit qu'elle en force le retour, est un principe analogue à la périodicité ; elle a les mêmes effets, elle exerce la même action sur les maladies, quoique l'ordre périodique n'y règle point leur marche. J'ai éprouvé que les douleurs anciennes, devenues permanentes par l'effet de l'habitude, résistoient souvent aux doses et aux préparations les plus énergiques d'opium ; mais qu'elles cédoient à des quantités inférieures de ce médicament, si on le combinoit avec le quinquina, dont l'efficacité générale contre les maladies périodiques est bien reconnue. »

Dans le quatrième chapitre, M. Dumas examine la marche, les périodes et la durée des maladies chroniques. Il reconnoît qu'il existe une sorte de parité entre la constitution extérieure des maladies chroniques et celle des aiguës ; c'est-à-dire qu'elles se composent également d'un commencement, d'un accroissement, d'un état, et d'un quatrième temps dans lequel elles tendent vers une mutation favorable ou défavorable. Mais il

avertit que dans les maladies chroniques les révolutions s'opèrent avec obscurité et lenteur, et qu'elles y sont très-souvent déterminées, non, comme dans les aiguës, par la marche même de l'affection, mais par l'action des causes extérieures ou par la constitution des malades, ou par les circonstances et la disposition qui les ont précédées.

Doctrine des malad. chroniques

Dans la période de commencement ou d'imminence, la plupart des maladies chroniques se ressemblent, et les affections les plus graves se préparent sous des formes communes qui ne permettent pas toujours de les discerner. Dans la période de développement ou de confirmation, on trouve la réunion actuelle de tous les caractères qui établissent le genre et l'espèce de la maladie, ou pour mieux dire tous les symptômes nécessaires pour la distinction des divers élémens qui la composent. La période d'état ou de permanence est assez définie par son nom. Dans la période de terminaison, les élémens de ces maladies se résolvent et disparoissent; ils se compliquent avec d'autres, ou enfin ils s'aggravent jusqu'à ce que l'extinction des forces suspende tout progrès, et amène la mort. M. Dumas confirme cette distinction des quatre périodes par le tableau rapide de la phthisie pulmonaire, du scorbut, des écrouelles, de la goutte, du rachitis.

Voici comment il s'exprime sur cette dernière maladie: « Dans le principe de sa formation, le rachitis n'offre qu'un petit nombre de symptômes insuffisans pour le caractériser. Tels sont la mollesse et le relâchement de la peau, le volume plus considérable de la tête relativement au reste du corps, la bouffissure de la face, la tuméfaction du bas ventre, la foiblesse des muscles, le

[redacted] gonflement des articulations, la grosseur des artères et des veines supérieures, l'amaigrissement général. A mesure que la maladie se développe et qu'elle atteint la seconde période, les dimensions de la tête augmentent; les sutures s'écartent, les côtes s'aplatissent, le thorax est comprimé, le sternum se relève et fait saillie; les os commencent à perdre leur consistance et leur fermeté. Vers la troisième période, tout le système osseux est affecté d'une infirmité radicale. Les os, ramollis, se fléchissent et se contournent de diverses manières; ils semblent éprouver le premier degré de dissolution. Les muscles, les membranes, les vaisseaux, les viscères paroissent mous, flasques et sans activité. Les humeurs tendent à la décomposition et à l'épaississement muqueux. La dissolution des os est accélérée dans le dernier stade. La dégénération acide se fait sentir. La terre calcaire se détache de la substance osseuse, et se mêle à la matière des excrétions. La colonne vertébrale et les membres prennent toutes sortes de difformités. La circulation des fluides se ralentit; ils subissent différentes altérations. La fièvre lente s'établit. Les vices organiques des viscères importans suivent le délabrement total de la constitution. La carie, le sphacèle, l'emphysème, les convulsions, l'épilepsie, l'hydropisie, la phthisie pulmonaire, le marasme, viennent enfin terminer ces dégradations successives. L'état des facultés intellectuelles varie dans ces diverses périodes, suivant des conditions indéterminées, entre l'excès d'inertie et l'excès de développement qui sont relatifs à chaque individu ». Cet exemple donnera une idée de la manière dont l'auteur a esquissé ces tableaux.

Doctrine des malad. chroniques

Il fait voir ensuite l'incertitude de ce qu'on a dit sur la durée des maladies chroniques et de leurs périodes;

Doctrine des malad. chroniques

mais il fait remarquer l'influence des changemens annuels et périodiques des saisons sur les révolutions qui y surviennent; les rapports de durée qu'ont certaines affections intermittentes chroniques avec les maladies aiguës fournissent matière à quelques remarques curieuses qui terminent ce chapitre. On a comparé, dit-il, les phénomènes de chaque accès dans les unes, aux phénomènes de chaque jour dans les autres, et la somme des accès à la somme des jours. Il suit de ce rapprochement, qu'il y a des fièvres intermittentes qui finissent au septième et au quatorzième accès. D'un autre côté l'analogie des fièvres intermittentes avec les maladies chroniques induit à croire que celles de ces maladies qui présentent des retours périodiques pourroient être soumises à la même loi. Une observation de M. Dumas donne du poids à cette conjecture : « Un homme de vingt-cinq à trente ans, d'un tempérament nerveux et lymphatique, ayant fait une chute, ressentit la plus vive émotion, et fut à l'instant même frappé d'une attaque d'épilepsie; il eut dans l'espace de trois à quatre mois six autres accès bien décidés. Le septième fut immédiatement suivi d'une fièvre continue qui dura sept jours, et qui se termina par des sueurs abondantes. Cette fièvre étant dissipée, l'épilepsie ne revint plus. Elle reparut l'année suivante à la même époque; mais cette fois il y eut quatorze accès au lieu de sept. La fièvre survint également après le quatorzième, se continua pendant cinq à six jours, et procura l'écoulement d'une sueur aigre et copieuse. Les attaques d'épilepsie ont entièrement cessé depuis les quatorze dernières. »

Le cinquième chapitre est consacré à l'examen des révolutions naturelles qui terminent les maladies chro-

Doctrine des malad. chroniques

niques. L'auteur en considère particulièrement de quatre sortes, qui font le sujet d'autant d'articles : 1° l'évacuation spontanée du sang ou de quelque humeur ; 2° la formation des dépôts et des abcès qui modifient et transportent les matières dont la présence entretient ces maladies ; 3° le développement d'une affection contraire à celles dont la maladie se compose, et qui tend à les combattre par son opposition ; 4° la succession d'autres maladies qui font disparoître les affections précédentes en les remplaçant.

Les évacuations spontanées servent de crise aux maladies chroniques : 1° en amenant une détente favorable dans les maladies où dominent le spasme, l'irritation, le resserrement. Entre autres faits que M. Dumas rapporte pour prouver ce mode d'influence, on remarquera une observation qu'il a faite sur un homme de trente-six ans, atteint d'un asthme nerveux parfaitement caractérisé, qui en fut délivré lorsque quatre attaques accompagnées d'un trouble extraordinaire, et terminées par un écoulement d'urines et de sueurs, eurent produit une révolution favorable chez le malade ; 2° en corrigeant les mouvemens irréguliers des forces vitales, et en rétablissant l'ordre naturel de leur distribution et de leur exercice, comme on le voit souvent dans les hémorragies qui jugent des affections spasmodiques, dans l'écoulement des larmes qui termine les accès hystériques, et comme l'auteur lui-même l'a vu chez une jeune personne qui, après avoir été inutilement traitée pendant long-temps d'une affection vaporeuse, fut soulagée dès qu'il survint une augmentation sensible de presque toutes les excrétions naturelles ; 3° en procurant l'évacuation des fluides et des matières dont la pré-

sence et la reproduction entretiennent les maladies : ce qui arrive dans la pléthore générale et locale, où les hémorragies sont si utiles ; dans les hydropisies, où les évacuations par les voies urinaires et celles du ventre peuvent former une crise heureuse, etc.

Doctrine des malad. chroniques

Les abcès et les dépôts critiques sont utiles 1° en donnant issue à la matière purulente qui s'est formée dans le cours d'une maladie, et qui ne peut être retenue sans inconvénient ; 2° en favorisant l'expulsion de matières nuisibles dont la présence entretient certaines affections chroniques ; 3° en établissant une série de mouvemens contraires à ceux des maladies chroniques, et en changeant l'ordre de leurs phénomènes constitutifs.

Les affections simples qui, en se joignant aux maladies chroniques, peuvent les terminer par une sorte d'opposition, sont le sthénisme, la douleur, le spasme, l'irritation inflammatoire, l'excès d'absorption, le mouvement fluxionnaire, la fièvre.

Le sthénisme peut être lui-même une crise par rapport à l'affoiblissement des organes ; le plus souvent il provoque seulement les actes médicateurs.

La douleur agit ou par les perturbations qu'elle cause, ou par l'excitation qu'elle produit.

L'utilité du spasme n'est pas établie sur un grand nombre d'observations ; il est néanmoins quelques faits cités par M. Dumas, et un autre qu'il rapporte d'après son observation, qui justifient son admission au rang des affections critiques. « Il faut ranger, dit-il, parmi les effets critiques du spasme, ce que j'ai observé chez un hypochondriaque dont la maladie, associée avec une fièvre consomptive, tendoit rapi-

Doctrine des malad. chroniques

[redacted]dement vers une terminaison funeste. L'estomac et les muscles abdominaux furent saisis d'un spasme violent semblable à la crampe, qui arrêtant les progrès de la fièvre, suspendit ceux de la consomption, et modifia l'hypochondriacie, de manière qu'elle put céder ensuite à l'usage des anti-spasmodiques et des tempérans, qu'on avoit employés jusqu'alors sans aucun fruit. »

L'inflammation accélère la marche de certaines maladies chroniques, telles que les engorgemens lymphatiques, les tumeurs froides, les congestions muqueuses, les excroissances charnues, les vieux ulcères, et les mène promptement à leur solution; elle peut encore être utile en faisant une distraction favorable, ou une révulsion critique sur un organe éloigné.

L'action des forces absorbantes, soudainement augmentée, peut enlever les humeurs dont la collection étoit un des élémens d'une maladie chronique; c'est ce qu'on voit arriver quelquefois dans les hydropisies, même sans qu'il survienne aucune évacuation extraordinaire, comme il résulte d'une observation de Mead, rapportée ici.

Les mouvemens fluxionnaires peuvent être le principe de révolutions avantageuses, 1° en décomposant et en résolvant les fluxions anciennes que les maladies chroniques ont pour élémens; 2° en introduisant un nouvel ordre dans la répartition des forces vitales, principalement dans les maladies nerveuses, où les organes passent par des états alternatifs de spasme et d'atonie qui troublent l'exercice et la distribution de ces forces; enfin, en remplaçant avantageusement les mouvemens irréguliers et tumultueux de spasme ou de contraction qui peuvent constituer un élément de [illegible]e.

M. Dumas

M. Dumas met la fièvre seule au premier rang des affections qui peuvent se développer à l'avantage des maladies chroniques. Ses modes d'utilité principaux sont les suivans : 1° l'excitation que la fièvre imprime à tout le système est opposée à cette modification particulière de la sensibilité qui détermine la douleur. « Je trouve dans mes consultations, dit M. Dumas, qu'une douleur ancienne et très-intense, fixée sur l'articulation de la mâchoire, empêchoit l'exercice de la mastication et de la parole, mais qu'elle se calma pendant deux fois, après le développement spontané d'une fièvre tierce ; 2° la même opposition a lieu entre l'état fébrile et les maladies spasmodiques, auxquelles il procure le relâchement nécessaire pour les résoudre ; 3° la succession des phénomènes constitutifs de la fièvre est perturbatrice des maladies qui consistent dans la distribution vicieuse de forces vitales ; 4° L'action fébrile, qui est généralement excitante, peut guérir ces affections chroniques, dont le principe essentiel indique la diminution des forces vitales dans quelque système d'organes ; 5° l'action du système vasculaire, qu'elle fait dominer, peut opérer la guérison des fluxions habituelles, des tumeurs froides, des engorgemens lymphatiques, des affections muqueuses, et de toutes les maladies où les vaisseaux lymphatiques, les glandes, le tissu cellulaire et les membranes muqueuses sont directement intéressés ; 6° enfin, la fièvre dans les maladies qui ont pour cause immédiate l'action d'un principe ou d'une matière spécifique, excite un mouvement dépuratoire auquel la solution critique de ces maladies est attachée.

Doctrine des malad. chroniques.

Enfin, dans le quatrième article, M. Dumas déter-

Doctrine des malad. chroniques

mine les circonstances où la succession d'une maladie à une autre peut être considérée comme une crise favorable de cette dernière, et celles où elle est funeste, soit par l'addition d'affections plus fortes et plus rebelles, soit par les altérations destructives qui s'introduisent dans le tissu des organes, soit enfin par la métaptòse d'une affection à des parties plus étendues et plus nobles que celles où précédemment elle avoit son siége.

Les principes nombreux posés dans ce chapitre sont accompagnés de tout l'appareil de preuves qui peuvent les établir solidement. Les faits sont abondans, parfaitement choisis, et interprétés avec une logique sévère. Ce morceau est un de ceux qu'on lira avec le plus de plaisir et de fruit. Ce que j'en ai dit doit suffire pour faire sentir d'avance que les principes de l'auteur sont plus près de l'observation que les assertions illimités de Bordeu sur les crises des maladies chroniques.

Le sixième chapitre est intitulé : *De la succession des maladies chroniques*. Il est divisé en deux articles, dont le premier traite de la succession des maladies chroniques aux aiguës ; et le second de la succession des maladies chroniques à d'autres maladies chroniques.

1° M. Dumas établit sur des preuves multipliées la première sorte de succession. Il fait voir qu'elle s'opère tantôt par simple prolongation, c'est-à-dire par le ralentissement de la marche que tiennent les affections élémentaires dont se compose la maladie aiguë ; c'est ce qu'on voit dans les fièvres ardentes, qui, à cause d'un traitement mal-entendu, peuvent le con-

vertir en fièvres continues-consomptives ; dans les fièvres nerveuses, qui se convertissent en maladies nerveuses chroniques ; dans les inflammations aiguës très-sujettes à prendre le caractère lent, tantôt par la décomposition spontanée d'une maladie aiguë, et par la permanence d'un élément, tandis que les autres s'évanouissent ; comme on l'observe sur-tout à la suite des inflammations qui ont éprouvé des solutions incomplètes, et qui laissent après elles ou des suppurations interminables, ou des fluxions rebelles.

Doctrine des malad. chroniques

Ce mode de succession s'observe souvent dans le catarrhe ; sans doute les fluxions catarrhales sont de leur nature, très-disposées à ralentir leur marche ; mais elles deviennent plus particulièrement une source de maladies chroniques, par les congestions qu'elles peuvent produire sur les organes, par le relâchement dont elles peuvent les frapper, et par les dégénérations humorales et les colliquations qu'elles introduisent. C'est à cette dernière influence que M. Dumas rapporte la succession de l'hydropisie au catarrhe. « L'effet naturel des maladies catarrhales, dit-il, surtout lorsqu'elles se répètent, est de produire la fonte ou la décomposition du sang et de tous les fluides ou sérosités. Les différentes espèces d'hydropisies résultent de cette dégénération séreuse dont la matière pénètre le tissu cellulaire, et les membranes des cavités internes. Les observateurs en ont consigné la preuve dans une multitude de faits connus que l'expérience journalière de chaque médecin vérifie.

» Le passage du catarrhe à l'hydropisie est une espèce d'intermédiaire entre la maladie aiguë et sa terminaison favorable ou funeste. Les exemples des

Doctrine des malad. chroniques

malades chez lesquels cette transition a été heureuse ne manquent pas. Il suffira d'en relater un seul pour mon objet.

» Une femme de soixante-trois ans étoit sujette depuis quelques années, vers le mois de mars, à des catarrhes extrêmement graves. Après une petite fièvre irrégulière, elle fut attaquée d'un catarrhe presque suffoquant, avec respiration difficile et stertoreuse, fièvre ardente, crachats blancs, écumeux et crus. La maladie parut se résoudre au quarantième jour; mais les pieds, les jambes, les cuisses, et tout le bas-ventre se tuméfièrent. Il survint une hydropisie qu'on essaya d'arrêter au moyen de purgatifs, de lavemens et de bains d'eau thermale; on cessa tout remède, et dès-lors il se fit naturellement par les pieds une transsudation insensible de sérosité qui, enlevant peu à peu toute l'humeur, désenfla l'une après l'autre les parties infiltrées, et ramena, contre toute espérance, les forces et la santé. »

Les maladies aiguës donnent encore lieu aux maladies chroniques par l'impression profonde qu'elles portent sur certains organes, et par l'altération qu'elles introduisent dans les fluides. De ces effets résultent des affections lentes, dont le développement coïncide avec la solution de la maladie aiguë.

Tous ces modes d'influence se rencontrent dans les conversions de la dyssenterie aiguë. D'abord elle peut se continuer long-temps par une sorte de dégénération qui rend sa marche lente et chronique. En second lieu, l'altération des viscères abdominaux amène les douleurs fixes et opiniâtres; les ulcérations, l'obstruction, la phthisie intestinale, etc. En troisième lieu,

elle peut se décomposer et perdre tous ses élémens, hormis la fluxion qui donne lieu à des flux colliquatifs. En quatrième lieu, les dégénérations humorales qu'elle introduit amènent des cachexies. Enfin, l'habitude fluxionnaire peut menacer tous les organes, lorsque la fluxion sur les intestins vient à cesser.

[redacted] Doctrine des malad. chroniques.

2°. L'auteur considère les fièvres intermittentes comme formant la nuance entre les maladies aiguës et les chroniques. Il fait observer qu'elles servent souvent aussi de moyen de succession, puisqu'elles sont fréquemment consécutives des maladies fébriles aiguës, et qu'elles sont le principe de plusieurs maladies décidément chroniques, telles que les obstructions, l'ictère, l'hypochondriacie, la manie, l'hydropisie, le scorbut, etc.

La transformation des maladies chroniques se fait, ou par le changement des affections essentielles qui constituoient la première de ces maladies, ou par le développement de quelques affections nouvelles qui viennent s'y joindre, ou par une sorte de mutation d'organes qui les fait passer de l'une à l'autre.

M. Dumas indique ensuite successivement les faits qui se rapportent à ces lois, et qui leur servent tout à la fois de preuve et de commentaire.

En parlant de la transformation par le second mode, il avertit de ne point prendre pour telle l'association de nouveaux symptômes accidentels qui ne changent pas la nature de la maladie. « Il n'y a changement et succession que lorsqu'il se forme des phénomènes essentiels capables d'être les élémens d'une maladie nouvelle, de dominer sur ceux de la maladie précédente, et de les effacer entièrement par leur gravité et leur importance. »

Pour éclaircir le troisième mode, il cite plusieurs faits très-intéressans, et il en rapporte un fort curieux qu'il a observé lui-même.

Un homme de 50 ans étoit tourmenté depuis plusieurs années par une douleur de tête périodique, à chaque accès, les sens restoient engourdis, la tête pesante et le corps abattu; ces accidens cédèrent à l'application de différens topiques; mais bientôt après ils furent remplacés par des coliques violentes qui se terminoient au bout de vingt-quatre heures, sans évacuation sensible. L'accès de colique étoit toujours précédé d'une douleur de tête avec engourdissement et vertige; l'affection de la tête et celle du bas ventre continuèrent à se remplacer alternativement.

Il établit ensuite deux vérités importantes : la première est, que les maladies où l'état fluxionnaire constitue un élément essentiel sont celles qui subissent le plus souvent des conversions qui en changent totalement la forme; la seconde, que la transmutation par l'addition d'un nouvel élément peut devenir favorable, à cause de l'opposition qui peut se trouver entre ce dernier et l'ancienne maladie, et le rendre propre à en opérer la solution.

Le septième chap tre est la conclusion de la première partie; il se compose donc de quelques conséquences générales déduites des faits et des principes exposés dans les chapitres précédens. Les plus remarquables de ces conséquences, sont les suivantes : 1° la marche des maladies chroniques ne présente pas la régularité de celle des maladies aiguës; 2° la distinction des temps y est moins aisée; 3° leur danger est d'autant plus grand et la guérison d'autant moins

probable qu'elles sont plus avancées; 4° il ne faut adopter ni le sentiment de ceux qui nient l'existence de tout effort naturel, salutaire dans les maladies chroniques, ni celui des auteurs qui veulent sous ce rapport les assimiler aux maladies aiguës; il s'y opère des efforts critiques sans doute, mais le plus souvent, ils sont rendus insuffisans ou inutiles par le défaut d'action des forces vitales, par l'inhérence de certaines maladies (des héréditaires, par exemple) avec la constitution, par la multiplicité et la différence des élémens, dont plusieurs peuvent n'avoir aucun rapport avec la révolution qui se produit; par la confusion qui règne entre les élémens dans les maladies dégénérées; par la résistance qu'opposent les affections spécifiques; 5° il est impossible de déterminer *a priori* dans une maladie chronique, si une révolution qui survient sera salutaire; 6° ces commotions spontanées peuvent être utiles, à quelque époque de la maladie qu'elles arrivent. Les autres conclusions sont relatives à la succession des maladies, dont il assigne les causes, et dont il détermine le pronostic. Ici finit la première partie. Doctrine des malad. chroniques

(*La suite au prochain cahier.*)

Pyrétologie médicale, ou *Exposé méthodique du plus grand nombre des fièvres continues, rémittentes et intermittentes* (1). — *Pyrethologia medica, seu discussio methodica in febrium continuarum, remittentium, tùm intermittentium sylvam, etc. Parisiis*, 1808. 1 *vol. in*-8°, 400 *pag.* (2). *Auct. Ph.* Petit-Radel.

Pyrétolog. médicale.

Voici en deux langues un nouveau traité classique sur une partie fondamentale de la pathologie : l'histoire des fièvres a fourni de tout temps la matière d'ouvrages innombrables, mais ils ne suffisent pas encore ; tous les jours l'observation s'épure : elle acquiert plus de finesse, et l'on constate des faits mieux aperçus.

J'ai lu avec attention la pyrétologie du professeur P. R., j'ai comparé les deux textes ; et sans dédaigner l'édition française, dans l'abandon où l'on est généralement aujourd'hui de la connoissance des langues médicales, je donne la préférence à l'édition latine, afin de stimuler, s'il est possible, une étude indispensable aux vrais médecins. Il appartient sans doute aux maîtres de la première école de l'Empire de se stimuler eux-mêmes pour inculquer à leurs élèves le besoin et le goût d'une instruction plus profonde dans les langues grecque et latine.

Depuis quinze ou vingt ans que l'enseignement médical s'est réintégré à Paris, ces sources ont toujours été en honneur, soit à l'École de Médecine, soit au Collége de France, soit hors de ces deux enceintes. Sachons d'abord reconnoître les services que les Bocquillon et les Coray ont rendus à la médecine grecque : rappelons-

(1) Annoncé plus haut, page 229.

(2) Déja analysé tome 33, page 215 de ce Journal.

nous que Perilhe écrivoit aussi élégamment en latin qu'en français; et rendons hommage à l'auteur du *Genera plantarum*, Laurent de Jussieu, dont le style pur et concis est devenu la leçon des botanistes.

Le travail de M. Petit-Radel se fonde sur sa propre expérience, étayée d'autorités du meilleur choix : partout on y voit l'empreinte d'un jugement sévère. En quoi doit consister un traité des fièvres ? En une suite de problêmes résolus sur tous les points les plus importans de la thérapeutique, sans négliger les vues de prophylactique et d'hygiène. Afin de justifier l'auteur du soin qu'il met dans son analyse, je prendrai au hasard un article de la table des matières, pour me reporter aux pages correspondantes des deux textes, et en donner au besoin la citation à double colonne.

Bursérius de noxis emeticorum memorat, p. 85. Burseri parle du mal que peut faire l'émétique, p. 94. La substance du passage consiste dans une observation de ce médecin de Pavie :

« Disant avoir trouvé les vaisseaux rompus sur le cadavre d'un homme pris de stupeur et de mort apoplectique, vingt-quatre heures après avoir avalé le remède. »

« *Dicens se in cadavere hominis, post emeticum haustum, stupore correpti, atque intra viginti quatuor horas apoplexiâ perempti, cerebri vasa disrupta invenisse* »

Le texte latin est plus net que l'autre pour énoncer le fait du vomitif donné mal à propos. En reprenant plus haut la lecture du paragraphe, M. Petit-Radel avertit avec raison que cet évacuant n'est pas le seul à choisir.

«... Quand l'indication de la saignée va de pair avec le

«... *At cùm aliquandò ut de vomitu loquar, indicatio*

[redacted]'vomissement à produire, on préfère la première de ces évacuations à la seconde, comme pouvant mieux, appaiser les troubles que l'émétique eût occasionnés si l'on eût différé l'emploi de la saignée ; c'est ainsi que se comportoit Sydenham... »

sanguinis mittendi cum emesi promovendâ æqualiter certat, primam evacuationem antefe-runt secundæ ut sopituram turbas quas aliunde movisset emeesis, post positâ venæ sectione, sic enim se gessit Sydenhamous .. »

Cette juste balance entre l'une et l'autre évacuation rappelle les fautes graves que le professeur Portal a si bien relevées dans le traitement vulgaire des apoplexies. La manie des vomitifs, sans restriction, au début de toutes les aiguës n'est pas moins repréhensible. Notre auteur s'exprime ainsi à ce sujet.

« Rappelez-vous le conseil que donne Baglivi à ses élèves en parlant des émétiques, d'avoir toujours devant les yeux la nature du climat et le tempérament propre aux habitans.

« Recordamini Baglivii dicentis tyroni de emeticis : — Semper antè oculos habe tui climatis naturam, tuorumque popularium temperiem.

Il importe aussi de consulter les âges, la saison qui vient d'influer, et sur-tout la mesure des efforts naturels. Par exemple, à l'invasion des fièvres éruptives, muqueuses, adynamiques, ataxiques, etc., un vomissement symptômatique est généralement à respecter, sans qu'on cherche à en augmenter le produit par les efforts de l'art. Il est bien plus souvent indiqué de le calmer à l'aide des boissons sédatives, pour parvenir ensuite aux résultats les plus favorables d'une pratique raisonnée dans le cours de la maladie, entre les deux médecines, expectante et agissante.

L'ouvrage très-instructif de M. Petit-Radel est en

quelque sorte, un corollaire des institutions de médecine qu'il a publiées il y a environ dix ans (1). Cet autre ouvrage, non moins intéressant, offre un corps de doctrine complet, propre à servir de transition des plus anciens monumens de l'art de guérir à l'état actuel des connoissances. Le même auteur est avantageusement connu pour avoir fourni, avec M. le docteur de la Roche, dans l'Encyclopédie méthodique, un Dictionnaire de chirurgie très-étendu, joint à un volume de planches. J'ai pris souvent plaisir à comparer ce recueil important (2) avec les institutions d'Heister, dont l'étude est toujours recommandable. Je puis assurer que de ces deux livres, l'un fait suite à l'autre, pour constater les progrès de la science.

Je renvoie le lecteur à la tête de l'édition latine de la pyrétologie, afin de se faire une idée des nombreux ouvrages entrepris et publiés par le même professeur; outre les traités qui lui appartiennent, on lui est redevable de plusieurs bonnes traductions, savoir, de Cruikshanc, sur les vaisseaux absorbans; de Macbride, sur la médecine théorique et pratique; de Nisbet, sur les maladies vénériennes; d'Alexandre Thomson, sur la médecine pratique, etc. Je ne dois point omettre qu'un écrivain aussi laborieux a su se livrer à des loisirs aimables, et prendre une place distinguée parmi les poëtes modernes, auprès des muses grecques et latines.

(1) Institution de médecine, d'après les auteurs anciens et modernes, 2 vol. in 8. Paris, an 9.

(2) Deux vol. in-4. Paris, 1790.

Des maladies aiguës des femmes en couche ; par R. Georges Gastellier, *docteur-médecin, licentié en droit, etc. etc.* (*Voyez plus loin l'annonce bibliographique.*)

Maladies des femmes en couches.

M. le docteur Gastellier est un des médecins les plus distingués dont s'honore l'art de guérir : sa longue et utile carrière médicale a été signalée par de brillans succès ; et depuis long-temps il a pris rang parmi les plus habiles praticiens de son siècle. Toujours en garde contre les dangereux prestiges de l'esprit de système, observateur judicieux et fidèle de la nature, M. Gastellier est le sage disciple d'Hippocrate et le digne émule de Sydenham.

Plusieurs écrits qu'il a publiés pendant les furtifs loisirs d'une pratique laborieuse, moins dans le désir de briller que pour payer une dette à l'art, dont la gloire et les progrès lui sont chers, attestent que M. Gastellier n'est point un littérateur moins distingué, moins érudit, qu'il n'est habile médecin cliniste. L'un de ses écrits fut couronnée en 1778, par la Faculté de Médecine de Paris, et mis au jour l'année suivante sous le titre de *fièvre millière des femmes en couche*. Dans cet ouvrage l'auteur établissoit, sur des observations résultantes de sa pratique en qualité de médecin et d'accoucheur, que la fièvre millière n'est point une maladie essentielle chez les femmes en couche ; que c'est un simple épiphénomène qui n'ajoute rien au génie de la maladie essentielle et qui n'exige rien de particulier pour le plan curatif. Cet excellent mémoire obtint tout le succès que méritoit une production aussi distinguée par la sagacité des vues de son auteur que par la méthode de sa composition et la propriété du style.

Plus récemment, en l'an 11, M. Gastellier adressa à [redacted] la société de l'Ecole de Médecine de Paris, un nouveau mémoire sur les maladies des femmes en couche, dans lequel il s'attachoit à démontrer qu'il n'existe point de fièvre puerpérale essentielle *sui generis*.

Maladies des femmes en couches.

Ce sont ces deux mémoires que notre auteur vient de réunir en un seul corps d'ouvrage. Ici il aborde avec franchise, avec assurance, une question capitale, celle de savoir s'il y a des maladies puerpérales, si la péritonite puerpérale, décrite par nos célèbres nosographes, existe réellement. M. Gastellier, après une discussion savante, méthodique, dans un style énergique et pressant, se décide en faveur de la négative. Ce médecin étaie son opinion sur les faits nombreux qu'il a observés dans une pratique d'un demi-siècle, et sur les travaux d'une foule d'auteurs dont il cite les ouvrages et les opinions, mais qu'il seroit trop long de citer nous-mêmes. M. Gastellier établit que les maladies des femmes en couche ne sont point des affections particulières, essentielles à leur position; qu'elles sont, comme chez tous les individus, inflammatoires, malignes, putrides, etc.; qu'elles se compliquent et se combinent entre elles, ainsi qu'elles le font dans des circonstances étrangères à l'accouchement; qu'elles ne lui sont pas plus spécialement dues qu'à d'autres causes. Que la dénomination de péritonite est fallacieuse, et qu'elle ne peut convenir aux maladies si diverses désignées sous son nom; que les maladies des femmes en couche ne sont pas, à beaucoup près, aussi communément inflammatoires que les partisans de la péritonite l'établissent; que les viscères du bas-ventre, le péritoine est le moins lésé chez les femmes en cou-

[redacted]

Maladies des emmes en couches.

che, attendu que c'est lui qui souffre le moins pendant la gestation. L'ouverture des cadavres, leur antopsie, fortifient l'opinion de M. Gastellier, qui n'a jamais trouvé de traces d'inflammation dans la poitrine des femmes en couche.

D'après cet exposé simple et fidèle, nos lecteurs peuvent juger que la doctrine de ce médecin est en opposition avec celle qui est admise dans les écoles modernes. L'ouvrage qui nous occupe contient une levée de bouclier bien positive faite contre l'autorité des décisions des nosographes actuels, et contre l'opinion de leurs nombreux disciples. Dans ce conflit, dans la lutte qui se prépare, demeurons spectateurs; aux athlètes exercés aux combats, appartient seul le droit d'y figurer. Nous ne devons point être le juge de M. Gastellier, et nous ne voulons point nous ranger parmi ses adversaires. Donnons de justes éloges à l'exactitude des observations qui enrichissent son livre. Ses opinions, quelles qu'elles soient, nous paroissent être émises avec cette bonne foi qui caractérise l'ami de l'humanité; tout son livre prouve des connoissances très-variées; c'est l'œuvre d'un savant éminemment exercé dans le traitement des maladies : et si, en dernière analyse, M. Gastellier n'a pas raison de nier l'existence de la péritonite, qu'il est possible qu'il n'ait jamais eu l'occasion d'observer, du moins doit-on reconnoître qu'il est de bonne foi dans son erreur; et nous devons ajouter que son livre contient d'utiles vérités qui en rendront la lecture instructive pour beaucoup de praticiens, et intéressante pour tous.

Fournier, D. M.

Sull' ernie memorie anatomico-chirurgiche, di A. Scarpa, *fascicolo terzo, sull' ernia femorale nel maschio* (1).

Extrait communiqué par M. Léveillé, D. M. P.

Hernie fémorale ou crurale.

Des occupations nombreuses et très-importantes m'ont détourné de l'entreprise que j'avais faite de donner une analyse exacte de ce magnifique ouvrage. En reprenant ce travail, j'ai pris l'engagement de le mener à sa fin, et de fournir une notice de mois en mois : ce ne sera qu'en dernier lieu que je rendrai compte de la traduction que notre confrère, M. Cayol, vient de publier. Dans ce mémoire, le professeur Scarpa ne traite absolument que de la hernie fémorale ou crurale considérée chez l'homme, abstraction faite de celle dont les femmes offrent de nombreux exemples. Après avoir indiqué l'objet de son travail, l'auteur décrit la hernie crurale et en expose les signes diagnostics; il examine anatomiquement le tissu cellulaire sous-cutané qui forme la seconde enveloppe de cette tumeur; le prolongement péritonéal qui renferme les viscères; les rapports de l'artère épigastrique et des vaisseaux spermatiques avec le col de ce sac herniaire. Après avoir dit un mot de la formation de la hernie crurale, l'auteur expose les difficultés d'éviter l'artère spermatique dans le débridement de l'arcade; examine les moyens proposés pour prévenir l'hémorrhagie; traite du débridement de l'aponévrose *fascia-lata*; apprécie à sa juste valeur le procédé de Bell pour atteindre ce but; parle du dilatatoire de Leblanc; et passe

(1) L'auteur de cet extrait peut céder quelques exemplaires que le professeur *Scarpa* a mis à sa disposition.

Hernie fémorale ou crurale.

aux différentes complications qui s'opposent en plus ou en moins à ce que l'étranglement soit levé. Les adhérences charnues constituent ces complications, qui rendent impossible la dilatation du col du sac herniaire à l'aide du crochet d'Arnaud ou de l'instrument de Leblanc. Le professeur Scarpa trace la conduite à tenir lorsque ces adhérences ont lieu en avant, en arrière ou sur toutes la circonférence du col du sac herniaire. Ce mémoire est terminé par quelques considérations, 1° sur les rapports du ligament rond de la matrice avec le col de la hernie crurale chez la femme; 2° sur le bandage le plus convenable pour contenir cette tumeur.

La hernie crurale est si rare chez l'homme, que Morgagni et Camper disent ne l'avoir jamais observée. Hévin ne l'a opérée qu'une seule fois; Sandifort et Walter n'en ont dissequé qu'une sur le cadavre, et c'est seulement par analogie qu'Arnaud, en homme instruit et en praticien consommé, a établi avec assez d'exactitude, les rapports de l'artère épigastrique et du cordon spermatique avec le col du sac herniaire, d'après une préparation faite sur un cadavre qui n'avoit pas de hernie. C'est en opérant sur le vivant, c'est en disséquant un cadavre qui portoit une telle hernie, que le professeur Scarpa a pu décrire et représenter avec une exactitude rare, ces rapports qui, bien connus, font éviter une hémorrhagie mortelle pendant l'opération.

C'est en bas et en dedans de l'arcade crurale que les viscères ont plus de tendance à s'échapper le long de la lame celluleuse qui accompagne les vaisseaux cruraux, et qui enveloppe le sac herniaire, constamment

ment

ment situé sur leur côté interne, quand bien même la [redacted] tumeur parviendroit à un très-grand volume, et seroit transversale à ces vaisseaux; la position du cul-de-sac n'en seroit pas moins toujours la même. Lorsque la hernie est assez grosse pour soulever la partie inférieure du ligament de Falloppe, et se rapprocher du pubis, on pourroit la croire inguinale, d'autant mieux qu'il n'y a environ que sept lignes de distance entre l'anneau inguinal et l'angle inférieur et interne de l'arcade crurale. Mais si l'on réfléchit que la hernie dont il s'agit est, dans son principe, si enfoncée dans le pli de la cuisse, que chez les personnes maigres, on n'en peut toucher le col, que ce n'est qu'avec la plus grande peine qu'on distingue le bord tendineux de l'ouverture qui lui livre passage; il est impossible de se méprendre, sur-tout quand on sait que non-seulement la hernie inguinale est plus élevée, mais encore qu'à la même époque, le contour de l'anneau se découvre sous le doigt, et que le cordon spermatique est facile à sentir en arrière. Cette dernière est particulièrement caractérisée par sa forme pyramidale, par sa direction oblique en bas et en dedans, selon celle des vaisseaux testiculaires dans le scrotum, tandis que la première, devenue très-grosse, est transversale au pli de la cuisse, dans lequel le cul-de-sac est très-profondément situé.

Hernie fémorale ou crurale.

Nous observons que, chez la femme, l'anneau est si près de l'arcade, qu'on peut facilement prendre une hernie pour une autre, se persuader même qu'il existe deux hernies crurales sur un seul côté, tandis que l'une seroit inguinale et l'autre crurale. Arnaud rapporte un exemple d'une telle méprise, que Scarpa croit

[redacted] avoir été occasionnée par la portion du pilier inférieur qui sépare l'anneau inguinal de l'angle inférieur et interne de l'arcade crurale. L'erreur est d'autant plus facile à connoître, que cette portion est toujours trouvée très-mince sur le cadavre des femmes.

Hernie fémorale ou crurale.

La section des tigumens laisse un tissu cellulaire serré, qui forme une enveloppe extérieure assez lâche, facile à soulever avec des pinces et à inciser avec le bistouri, mais dure, adhérente à l'aponévrose *fascia lata*, lorsqu'elle a été comprimée par la pelote d'un bandage. Au-dessous de cette lame celluleuse, une expansion de l'aponévrose *fascia lata* recouvre l'anneau inguinal, l'arcade crurale, et se prolonge jusque dans le scrotum: on la déchireroit plutôt que de la séparer du ligament de fallope, au fond duquel elle est intimement unie. Ses usages sont de tendre ce ligament en bas vers l'os des iles, de le faire résister à l'impulsion des viscères, en s'opposant à leur sortie. Pour se convaincre de cette propriété, il suffit de couper cette expansion très-près de l'arcade et à son niveau. Aussitôt, le relâchement est tel, qu'on peut introduire le doigt, et qu'on se rappelle l'utilité de la flexion de la cuisse sur le bassin toutes les fois que, dans les cas ordinaires, on pratique l'opération du taxis.

Cette expansion aponévrotique recouvre le tissu cellulaire extérieur du péritoine, commun à celui qui entoure les vaisseaux cruraux. Très-abondant du côté du pubis, celui-ci est souple, extensible, et facilite la rentrée du sac herniaire dans le ventre. Lorsque la hernie grossit, quelque dense et serré qu'il soit, il l'est moins que dans une tumeur semblable très-volumineuse du scrotum. L'incommodité a beau être ancienne, ce sac

reste toujours mince, à moins qu'il n'adhère aux viscères.

[redacted]
Hernie fémorale ou crurale.

Un praticien ne doit pas perdre de vue que les enveloppes de la hernie crurale sont moins nombreuses que celles de la hernie inguinale, et qu'il est prudent de ne point se conformer au précepte de Louis, qui, dans le premier cas, proposoit de découvrir les viscères au moyen de deux incisions hardies des tégumens et du sac. Quiconque tiendroit cette conduite, exposeroit au malade à un danger très-pressant.

L'expansion de l'aponévrose *fascia lata* étant coupée en travers, le long de l'arcade crurale, celle-ci se relâche et peut être soulevée. L'artère épigastrique s'aperçoit ensuite décrivant une courbe en dehors du col du sac herniaire, d'où elle se dirige vers le muscle droit. Mais avant de croiser le cordon spermatique, elle lui envoie deux petits rameaux qui s'anastomosent avec son artère principale, et qui, dans la hernie inguinale, sont postérieurs au col du sac. Quant à l'artère spermatique, on la voit descendre jusqu'auprès de l'angle supérieur de l'arcade crurale, se porter derrière le ligament de fallope, monter vers l'anneau inguinal situé un pouce au-dessus de l'extrémité pubienne de cette arcade, descendre enfin dans l'aine et dans le scrotum. Les vaisseaux qui le composent croisent l'artère épigastrique au-devant du col du sac placé à une égale distance entre les uns et les autres. Cette disposition est absolument inverse lors d'une hernie inguinale. Il en est ainsi parce que la crurale, commençant aussi dans la fosse supérieure du péritoine, s'ouvre un passage au-dessus du cordon, et vient se placer en

dedans des vaisseaux cruraux, qu'elle accompagne au dehors dans le pli de la cuisse.

Hernie fémorale ou crurale.

Cette position des vaisseaux nous apprend pourquoi une hémorrhagie dangereuse et morteile peut suivre la section du ligament de fallope, chez l'homme opéré d'une hernie crurale. On a cru long-temps que cet écoulement de sang provenoit de l'ouverture de l'artère spermatique; mais Arnaud a le premier découvert que l'artère spermatique avoit été coupée sur le cadavre d'un jeune homme mort d'une hémorrhagie interne une heure après avoir subi une semblable opération. Dans le temps, on a contesté la possibilité d'un tel événement. Arnaud qui en appela à l'expérience, prouva par la suite, ce qu'on ne peut plus nier aujourd'hui, qu'en incisant l'arcade crurale chez l'homme de la même manière que chez la femme; on ne pouvoit ne pas blesser ce vaisseau. Le professeur Scarpa a voulu se convaincre; il affirme que, quelle que soit la direction donnée au tranchant du bistouri, on ne sauroit éviter une hémorrhagie mortelle. En incisant l'arcade en haut, on tombe sur l'entrecroisement des artères épigastrique et spermatique; et l'on ouvre les deux vaisseaux à la fois. En procédant en dehors, la première est infailliblement ouverte, et obliquement vers le pubis, c'est la seconde qu'on rencontre. Pour éviter un aussi grand malheur, auquel il n'est pas facile de porter remède, il faut inciser de quelques lignes l'arcade crurale dans son point d'insertion au pubis.

Il se présente donc deux partis à prendre à quiconque veut éviter d'ouvrir ces vaisseaux. Le premier consiste à affoiblir l'arcade crurale au moyen d'une dilatation graduée, et le second, à l'inciser sans compromettre l'artère spermatique.

[redacted]

Hernie fémorale ou crurale

L'auteur rappelle que la forme ovale de la hernie, et sa situation transversale dans l'aine veulent qu'on incise les tégumens selon la direction du ligament de fallope, pour mieux découvrir et couper dans le même sens l'expansion de l'aponévrose *fascia lata*. On trouve ensuite un corps graisseux facile à confondre avec l'épiploon, et capable de persuader à un jeune chirurgien qu'il a ouvert le sac herniaire situé plus profondément, mais que son poli et sa transparence font aussitôt reconnoître. Si, le sac étant ouvert, on ne peut réduire les viscères en les pressant doucement, le praticien glisse entre eux et le col de l'enveloppe péritonéale le crochet d'Arnaud, jusqu'au delà du ligament de falloppe, soulève celui-ci d'une main, tandis que de l'autre il tente de réduire. Dans le cas de non succès, sur le bord inférieur de l'arcade, suffisamment soulevé pour qu'il soit distinct à l'œil, l'opérateur fait plusieurs petites incisions perpendiculaires, superficielles et rapprochées, afin d'affoiblir ce ligament, de faciliter sa distension et la réduction.

Ce procédé est plus sûr que celui de Bell, qui conseille une seule incision, de soulever le ligament avec le crochet d'Arnaud, de porter de nouveau le bistouri sur le même point, jusqu'à ce qu'il ne reste plus qu'un feuillet ligamenteux très-mince au-devant des vaisseaux spermatiques. L'expérience acquise sur le vivant et sur le cadavre a convaincu le professeur Scarpa que sa manière de débrider l'emporte sur celle de Bell.

L'étranglement causé par le col du sac herniaire, rend le bistouri inutile. Le dilatatoire de Leblanc lui est préférable ; on en fait pénétrer l'extrémité aussi avant que possible dans le ventre ; avec les branches

Hernie fémorale ou crurale.

écartées, le col est insensiblement dilaté en même temps qu'on élève l'arcade, jusqu'à ce que l'étranglement n'ait plus lieu. Une adhérence charnue au-devant ou sur les côtés de l'intérieur du col du sac, permettroit encore l'application de ce dilatatoire, qui donneroit la facilité de faire rentrer la portion mobile de l'intestin. Il suffiroit d'appliquer sur l'autre, adhérente et laissée au dehors, des compresses imbibées d'une décoction émolliente, jusqu'à sa rentrée lente dans le ventre derrière l'arcade.

Il faut absolument inciser l'arcade crurale quand les adhérences sont cause d'étranglement à la partie postérieure du col du sac, où l'on s'exposeroit à confondre les viscères avec le dilatatoire. La nécessité d'éviter les artères épigastrique et spermatique indique d'introduire une petite sonde cannelée sous l'arcade, d'en incliner la crénelure en bas vers l'insertion du ligament au pubis, et de glisser un bistouri boutonné entre les viscères et le col du sac, afin d'inciser à la fois en bas et en dedans celui-ci et le ligament, très-près du pubis. Peut-être devroit-on se conduire toujours ainsi, s'il étoit prouvé que la récidive de la hernie n'est pas plus fréquente que quand on se sert du crochet ou du dilatatoire.

Supposons l'intestin adhérent à toute la circonférence du col du sac herniaire qui l'étrangle; pour faciliter les évacuations, puisqu'on ne peut rien réduire, on ne pourroit s'empêcher de suivre la conduite tracée par Arnaud. Il ne resteroit qu'à fendre l'intestin à peu de distance de l'arcade, pour introduire dans sa cavité une sonde, dont la cannelure tournée en bas, [illegible] e guide au bistouri, avec

lequel on inciseroit d'un seul coup ce même intestin [redacted] plus haut, le col du sac et l'arcade proche l'épine du pubis. Le professeur Scarpa termine cet intéressant mémoire par quelques considérations sur les rapports du ligament rond avec la hernie crurale; ils sont absolument les mêmes que ceux du cordon spermatique; mais les artérioles qui pénètrent le premier peuvent être blessées sans danger; et l'on explique par-là pourquoi l'opération réussit plus souvent chez la femme que chez l'homme. Quant au bandage propre à contenir cette hernie, le professeur de Pavie donne la préférence à celui qui est construit d'après les principes de Camper.

Hernie fémorale ou crurale.

En terminant cet article, je crois devoir rappeler que depuis Arnaud, Richter est un des savans qui ont plus utilement écrit sur notre art. Ce professeur, célèbre en l'université de Gottingue depuis quarante-six ans, vient de terminer sa carrière le 23 juillet 1812, à l'âge de 70 ans. Outre son Traité des hernies, traduit par *Rougemont*, nous avons un précieux Recueil d'observations, donné par fascicules à Gottingue, en 1770, 1776 et 1780. Le premier est dédié au conseiller intime *Münchhausen*; le second à *Percival-Pott*, et le troisième à Joseph-Jacques *Plenck*. Ces deux ouvrages ont été le prélude d'un autre bien plus important, puisqu'il embrasse toute la science chirurgicale, Les fascicules sont écrits en latin, mais peu connus en France; il n'en est pas de même de ce qui concerne les hernies. Nous ne connoissons nullement le Traité de chirurgie, publié en allemand, et non traduit dans notre langue. Il forme huit volumes in-8° que j'analyserai d'après la traduction italienne du doc-

Hernie fémorale ou crurale.

teur *Volpi*, premier chirurgien de l'hôpital civil de Pavie. Dans la suite, si mes occupations me le permettent, je dirai un mot de la *Bibliothèque chirurgicale*, qui fait également beaucoup d'honneur à Richter.

Le Conservateur de la vue, par J. G. A. Chevallier, *ingénieur-opticien de S. M. le Roi de Westphalie, deuxième édition, considérablement augmentée* (1).

Le conserv. de la Vue.

La première édition de cet ouvrage, donnée en 1810, répondoit assez exactement à son titre, et en avoit rempli l'objet. L'auteur n'a eu d'abord d'autre dessein que d'offrir aux gens du monde ce qui peut les intéresser essentiellement dans tout ce qui tient à l'usage, au soulagement et à la conservation des yeux, considérés sous les rapports de l'hygiène. Mais l'artiste a été provoqué à étendre ses recherches, et sur-tout à donner une instruction complète sur l'optique mécanique. Aussi a-t-il été obligé d'annoncer que sa seconde édition contenoit en outre ce qui regarde la construction des instrumens d'optique, de physique, d'astronomie, de météorologie, etc. Il n'a rien oublié dans ce qui appartient sur-tout aux dernières découvertes; et l'habileté qui lui a depuis long-temps assuré la confiance du public est un assez sûr garant du soin qu'il a mis à composer un livre utile. On y trouve des détails agréables et curieux sur diverses illusions optiques, telles que les effets de certains microscopes, spécialement de celui de Dellebarre, les phénomènes de la chambre noire, de la

---

(1) Annoncé plus haut, page 344.

chambre claire, de la phantasmagorie, de la lanterne magique, etc. L'ouvrage est terminé par un catalogue général des instrumens d'optique, de mathématique et de physique, qui se fabriquent et se vendent chez l'auteur. (R. C.)

Le conserv. de la Vue.

VARIÉTÉS MÉDICALES.

Mucosités arrêtées dans le larynx.

M. Bertrand, associé national, docteur-médecin au Pont-du-Château, communique le fait d'anatomie pathologique suivant. Pierre Lagoutte, boucher, adonné au vin depuis long-temps, est mort subitement le 13 mars 1812, avec les signes de la suffocation, au moment où, portant un fardeau assez considérable, il faisoit, pour prendre haleine, une forte inspiration. L'autopsie cadavérique donna lieu d'observer: 1° les formes extérieures vigoureusement prononcées, d'ailleurs des taches et des sugillations à la peau produites par la stase du sang dans les dernières ramifications capillaires; 2° le système sanguin de la poitrine très-prononcé; 3° l'estomac, contenant encore une masse alimentaire, remarquable par de légères excoriations, par un état de flétrissure et des rides longigitudinales à sa membrane interne; 4° une accumulation considérable de mucosité spumeuse et grisâtre dans le trajet de la trachée-artère, depuis la glotte, où elle étoit très-abondante, jusqu'aux principales bifurcations de ce canal dans le tissu du poumon gauche seulement; ce poumon d'un volume respectivement moindre que dans l'état ordinaire; 5° un léger épanchement sanguin sur la dure-mère.

M. Bertrand rapporte la cause de la mort à la mu-

Mucosités arrêtées dans le larynx.

cosité du larynx qui a bouché l'ouverture de ce canal, et a produit une véritabe asphyxie, comme dans le croup, la submersion, la strangulation et l'inspiration de certains gaz délétères.

Et, en remontant aux causes prédisposantes, il les trouve dans l'habitude où étoit cet individu de crier beaucoup en plein air, lorsqu'il faisoit des achats de bestiaux; et aussi à la température froide et humide qui a regné pendant la dernière quinzaine de février et pendant la première de mars 1812.

M. Bertrand termine cette observation en disant: « D'après le rapprochement des signes qui se sont manifestés dans les derniers temps de la vie de Pierre Lagoutte, et qui tous attestoient une lésion quelconque des fonctions propres à l'acte de la respiration; n'auroit-il pas été raisonnable d'associer aux diverses tisanes pectorales, fumigations, préparations scillitiques et embrocations employées, l'usage du sulfure de potasse ou de soude combiné avec le miel, recommandé dernièrement contre le croup: ou mieux encore le sirop de sulfure de potasse du professeur Chaussier? J'avoue avec franchise que je n'ai pas songé à ce moyen à temps opportun. (1) »

---

(1) M. le docteur Bertrand n'auroit pas dû appeler *mort subite* celle qui est arrivée à la suite d'une lésion des organes de la respiration, assez prononcée pour qu'il ait eu le temps d'administrer différens remèdes. Du reste, nous pensons comme lui, que c'étoit bien le cas d'essayer le sulfure alcalin. Cette observation d'ailleurs, rapprochée d'autres analogues, a pour but de mettre en garde contre les suites de la suffocation; lorsqu'on observe quelques-uns de ses signes précurseurs, qui sont moins rares qu'on ne le pensé communément. *Note du Rédacteur.*

M. Bertrand communique encore les faits suivans. L'influence de la vaccine sur la marche de la coqueluche, déjà observée par le docteur Rogery, ayant fixé mon attention pendant le cours de mes vaccinations gratuites du second trimestre de l'année 1811, époque où cette maladie régnoit épidémiquement dans notre ville, j'ai cru devoir présenter à la société de médecine de Paris le résultat de mes observations sur ce point de pratique. Sur trois cent vingt vaccinations, vingt-une ont eu pour sujet des enfans atteints de la coqueluche; ce qui m'a donné lieu de remarquer, 1° Que le travail du virus vaccin, parvenu même à son plus haut degré d'intensité, a peu d'influence sur le développement ou le premier stade de la coqueluche; 2° qu'il en a une sensible quand elle est dans son second stade; 3° qu'elle est vraiment notable et en quelque sorte spécifique lorsque cette affection est arrivée à sa troisième période. Dans le premier cas, un enfant sur neuf en a éprouvé une légère modification; dans le second, cinq enfans sur sept en ont été sensiblement influencés; dans le troisième, un sur cinq en a obtenu une cessation presque instantanée; trois en ont ressenti une influence très-notable dans ses progrès ultérieurs; un seul n'en a éprouvé aucun effet : à la vérité, les forces radicales de l'individu étoient si affaiblies que l'éruption vaccinale, quoique vraie, n'avoit acquis qu'un développement imparfait.

Influence de la vacci. sur la marche de la coqueluche

Cette espèce de crise favorable opérée sur la manière d'être de la vaccine est telle, que sur deux fièvres

[redacted] Influence de la vacci. sur la marche de la coqueluche

intermittentes tierces de six mois de date, l'une a présenté une rémission bien marquée; le type de l'autre n'a pas éprouvé de changement; mais chez le sujet de cette dernière observation, il ne s'étoit développé qu'un foible bouton de vaccine vraie; enfin une éruption cutanée anomale, et une affection gourmeuse, n'ont été nullement influencées par la manière d'agir du virus vaccin.

Note sur des osselets trouvés dans la cavité dentaire du bœuf. Il y a quatre ans qu'à l'occasion d'une observation adressée à la société par un de ses correspondans (v. le Journal général de médecine, t. XXXI, n° 140), M. Duval fit voir une série de dents humaines, limées ou fendues, dans l'intérieur desquelles on apercevoit de petits osselets dont la superficie étoit grenue comme celle des stalactites. Aujourd'hui il met sous les yeux de la société quelques incisives de bœufs qui n'offrent d'autre altération que l'usure d'une partie de l'émail et de la substance ostéo-dentaire, et dans la cavité desquelles on remarque des osselets de forme différente : là deux, comme des stalactites, sont adhérentes par leur base seulement à une des parois; ici trois autres sont de figure ovoïde, aplatie; l'une paroît libre comme l'amande dans sa coque, et est recouverte de filamens encore rougeâtres qui semblent avoir appartenu au noyau pulpeux de la dent; une autre tient à une paroi par un de ses points; et la troisième est adhérente dans presque sa totalité; en raison de son adhérence, cet osselet s'est fendu dans le même sens que la dent; et par conséquent il laisse

voir une structure moins irrégulière que dans les osselets des dents humaines et que dans les autres osselets stalactiformes, puisqu'on y apperçoit quelques traces de couches concentriques : quant à la couleur de ces osselets ils sont blancs et très-diaphanes.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Doctrine générale des maladies chroniques, pour servir de fondement à la connoissance théorique et pratique de ces maladies ; par Ch.-L. Dumas, *conseiller ordinaire de l'université impériale, recteur de l'académie de Montpellier, doyen de la faculté de médecine, professeur d'anatomie et de physiologie, etc., etc. A Paris, chez Deterville, libraire, rue Hautefeuille, n° 8, 1 gros vol. in-8°,* 1812. Bibliogr. médicale.

Il n'existoit aucun Traité dogmatique sur cette matière importante ; il étoit réservé au savant professeur Dumas de remplir cette lacune. La lecture de l'ouvrage convaincra qu'il est digne de l'école dont il sort, soit à raison de l'excellence de la méthode qui y est adoptée, soit pour les fruits que l'art doit en recueillir. Voyez-en l'analyse, plus haut, page 402, et dans le cahier suivant.

Essai analytique sur la non-identité des virus gonorrhoïque et siphilitique ; ouvrage couronné le 3 juillet 1810, *par la société de médecine de Besançon ; par* M. J. F. Hernandez, *second médecin*

Bibliogr. médicale.

en chef de la marine, et professeur de pathologie interne à l'école impériale de médecine navale du port de Toulon, etc., etc. 1 *vol. in-8°. Prix* 4 *fr.* 50 c. *et* 6 *fr. franc de port. A Toulon, chez l'auteur; à Paris chez Brunot-Labbe, libraire de l'université, quai des Augustins, n°* 33.

M. Fréteau de Nantes, en soutenant l'opinion contraire, a reçu une mention honorable de la part de la même société; et M. Cullerier, en rendant compte de son travail à la société de médecine de Paris (voyez page 2 du présent volume), s'est déclarée pour l'opinion de M. Fréteau. Ceci ne diminue en rien le mérite de l'ouvrage que nous annonçons, qui se fait remarquer par une bonne logique et beaucoup d'érudition. Seulement on en doit conclure que la question sur l'identité des virus vénérien et siphilitique n'est pas encore jugée; et que, comme ce jugement appartient tout entier au public médecin, M. Fréteau feroit à merveille de faire imprimer son Mémoire, qui est aussi une excellente pièce à mettre sous les yeux des juges. Quant à nous, nous nous hasarderons à prendre l'initiative, en déclarant qu'il nous paroit démontré que le virus gonorrhoïque est un virus spécifique, de nature contagieuse comme la vérole, et qui ne produit jamais la vérole; mais que les écoulemens se présentent aussi quelquefois comme symptômes de la siphilis, et que, dans ce cas seulement, ils peuvent communiquer cette dernière maladie. Mais comment distinguer les écoulemens gonorrhoïques des siphilitiques, lorsqu'ils n'existent pas accompagnés d'autres symptômes caractéristiques du virus siphilitique? *hoc opus, hic labor!* En attendant que cette grande

difficulté soit levée, j'ai cru qu'il falloit admettre quelque règle générale de thérapeutique propre à diriger les praticiens. La principale est de traiter toutes les gonorrhées sans symptômes de complication vénérienne, comme des gonorrhées simples: et d'opposer le traitement anti-siphilitique à celles qui résistent, ou à celles qui présentent quelques complications, même équivoques, de maladies vénériennes.

Traité des Hémorhoïdes, par Joseph Brice de Larroque, *docteur en médecine, de la faculté de Paris*, 1 *vol. in*-8°, *prix broché* 3 *fr.* 60 *c., et port franc par la poste*, 4 *fr.* 60 *c. A Paris, chez Méquignon-Marvis, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n°* 9, *vis-à-vis celle Hautefeuille.*

Le but de l'auteur n'a pas été de faire un livre qui ne renferme que ce que les autres ont dit. Il attaque des erreurs, il expose une nouvelle théorie fondée sur des connoissances physiologiques et d'anatomie pathologique. Il avertit que s'il a profité comme il le devoit des connoissances que Sthol et son disciple Alberti ont répandues sur cette matière, il a eu soin de se renfermer dans un cadre plus étroit pour tout ce qui a rapport à l'historique de la maladie. Il s'étonne de ce que tous les auteurs ont répété si long-temps que les tumeurs hémorrhoïdales étoient essentiellement dépendantes de la dilatation des veines du rectum; tandis que les autopsies les plus répétées nous prouvent que ces tubercules sont formés d'un tissu cellulaire plus ou moins serré, qui ne contient presque jamais de veines, mais qui très-souvent en-

veloppe des kystes dont la grandeur est variable. « Que doit-on penser dès-lors, ajoute l'auteur, des fausses applications qu'on a faites de la mécanique et de l'hydraulique pour faire voir que le flux hémorrhoïdal résultoit constamment de la rupture de ces veines. Cette théorie, qui a existé pendant des siècles, et qui ne dérivoit certainement que de quelques faits particuliers, doit faire place, je pense, à une autre qui s'accorde mieux avec la théorie des hémorrhagies en général, et qui résulte de l'observation des phénomènes de la maladie, ainsi que des ouvertures de cadavres. Or, je ferai voir, dans le cours de cet ouvrage, que lors du flux hémorrhoïdal, les vaisseaux du rectum restent parfaitement intacts, c'est-à-dire que leurs parois ne sont pas rompues, et que le sang sort par exhalation, comme dans les autres hémorrhagies spontanées. Je tâcherai de prouver également que l'effusion sanguine prend sa source dans les capillaires artériels, et non point dans les veines, ainsi qu'on le croit généralement. »

Des maldies aiguës des femmes en couches; par René-G. Gastellier, *Docteur-Médecin, licencié en droit, membre résident de la Société de Médecine de Paris, et d'un grand nombre de Sociétés savantes, avec cette épigraphe, tirée de Baglivi. Prax. lib. II, cap.* 6 :

> In medicinâ majorem vim, habet experientia quàm ratio : ratio contrà majorem quàm auctoritas, idque præter morem rerum legalium.

1 *vol. in*-8°, 1812. *Paris, chez Crapart, rue du Jardinet*, n° 10, *et Lenormant, rue de Seine*, n° 8. (Voyez l'analyse de cet ouvrage plus haut, page 436.)

Essai sur les propriétés médicales de la digitale pourprée ; par F. T. Bidaud-de-Villiers, *Docteur en médecine de la Faculté de Paris ; troisième édition, revue, corrigée, et considérablement augmentée. Brochure in-8° de 190 pages. Prix, 2 fr. 75 c. ; et 3 fr. 50 cent. franc de port par la poste. A Paris, chez Méquignon-Marvis, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n° 9, vis-à-vis celle Haute-Feuille.* Bibliogr. médicale.

On trouve chez le même libraire :

Remarque sur l'hydrocéphale interne, ou hydropisie des ventricules du cerveau, lues à la Société de Médecine de Londres, par le célèbre John Fothergill, *traduit de l'anglais, par* M. Bidaud-de-Villiers. *Brochure in-8°. Prix, franc de port,* 1 *fr.* 25.

On parlera de ces deux ouvrages dans un des prochains cahiers.

Suite des Mémoires Manuscrits parvenus a la Société.

1468. Observation d'un diabétès compliqué d'œdème général, guéri par les toniques et les astringens ; par J. F. Fauchier, D. M. à Lorgues.

1469. Histoire de fièvres aiguës graves, qui, d'après leurs symptômes, ne pouvoient être classées parmi les fièvres gastriques, guéries par les purgatifs ; par le même.

1470. Autre exemple d'un épi d'orge avalé et passé dans le poumon droit, retiré le quarantième jour, d'un abcès survenu dans l'interstice de deux côtes, et du même côté ; par le Docteur Desgranges, de Lyon.

1471. Opération de la trachéotomie pratiquée avec succès ; par M. Lacatmontis, D. M. à Rodes.

1472. Ulcère vénérien énorme, avec apparence de

[redacted] Mémoires manuscrits.

carie des os de la jambe, guéri par les remèdes anti-siphilitiques; par M. l'Esvêque-la-Source, D. M. à Paris.

1473. Ingestion d'un corps étranger, et hémathémèse, suivie de la mort; par le même.

1474. Observations sur l'angine laryngée œdémateuse; par M. Jean-Antoine Saissy, Docteur en médecine à Lyon.

1475. Histoire générale d'une fièvre adynamique qui a régné épidémiquement dans la ville de Beaune (Côte-d'Or) pendant les mois de mars, avril, et le commencement de mai 1812; par J. B. Bard, Docteur en médecine à Beaune, associé national.

1476. Exposition des différentes maladies consécutives à une rougeole épidémique; par M. Destrez, D. M. à Vailly (Aisne.)

1477. Notions générales sur les concrétions ou calculs des animaux; par M. de Lens, D. M. à Paris.

1478. Observation sur un typhus (fièvre ataxico-adynamique), causée par l'usage intérieur de la viande pourrie; par le Docteur Martin, le jeune, de Lyon.

1479. Observation sur une suppuration du poumon droit, suivie de la mort, et causée par l'intromission d'une partie d'épi de seigle dans les voies aériennes; par M. J. B. Bard, D. M. à Beaune (Côte-d'Or.)

1480. Réfléxions et observations sur les concrétions aires; par M. Devilliers neveu.

1481. Observations sur l'imperforation presque complète du prépuce; ou du phimosis au plus haut degré; par M. André Bry, d'Angers, D. M. associé national.

Mémoires manuscrits

1482. Observation sur une affection organique du cœur, caractérisée par l'ossification de la valvule mitrale de l'oreillete gauche, avec dilatation extraordinaire du ventricule du même côté; par M. M. J. B. Farradeche-Chaubasse, D. M., et J. L. Lapilione-Labranche, officier de santé à Allanche, département du Cantal.

1483. Division et plan d'un Manuel médico-légal des poisons introduits dans l'estomac, et des moyens thérapeutiques qui leur conviennent, suivi d'un projet d'organisation médico-judiciaire; par M. Bertrand, D. M., associé national, au Pont-du-Château, département du Puy-de-Dôme.

1484. Quelques réflexions sur les pharmacopées; par J. F. Caffin, D. M. de la Faculté de Paris, associé national.

1485. Mémoire sur les maladies de 1810, et rapport d'une fièvre catarrhale pleurétique observée dans Narbonne et ses environs; par M. Py, D. M. associé national.

1486. Mémoire sur le passage des prisonniers espagnols à Villeneuve-sur-Lot, et sur les maladies qui ont régné depuis cette époque parmi eux et les habitans de la ville, en février, mars et avril 1812; par D. Lalaurie, D. M.

1487. Observation d'une affection goutteuse; par M. Thillaye, D. M. à Rouen.

NÉCROLOGIE.

La Société de Médecine vient de faire une perte sensible dans la personne de M. Charles Devilliers, l'un de ses membres. Le défaut d'espace me force de renvoyer au prochain cahier l'insertion du discours que j'ai prononcé à ses obsèques, au nom de cette compagnie.

TABLE

DES ARTICLES CONTENUS DANS LE TOME XLIV DU JOURNAL GÉNÉRAL DE MÉDECINE, etc.

Anatomie et Physiologie.

Physique; Physique médicale.

Histoire naturelle; Botanique.

Chirurgie; Pathologie chirurgicale; Anatomie pathologique.

Accouchemens.

Chimie; Pharmacie; Matière médicale.

Séméiotique.

Thérapeutique.

Philosophie médicale.

Médecine; Epidémies; Vaccine.

Histoire de la Médecine; Nouvelles médicales; Sociétés savantes; Concours; Nécrologie.

17	[illegible]						
18	+ 26.75 s.	+ 15.50 m.	+22.[illegible]	7[illegible]	7[illegible]		
19	+ 31.25 mi.	+ 13.25 m.	+29 90	761.12 m.	753.16 s.	758.4[illegible]	2s.
20	+ 24.45 s.	+ 16.75 m.	+24.00	755.28 s.	752.54 m.	754.40	2.
21	+ 22.15 mi.	+ 15.[illegible]5 m.	+22.15	760.58 s.	756.84 m.	76[illegible].22	:
22	+ 25.25 m.	+ 11.50 m.	+24.75	761.28 s.	758.04 s.	758.44	:
23	+ 2[illegible].00 s.	+ 9.25 m.	+20.62	7[illegible]4.50 m.	761 70 s.	764.24	:
24	+ 23.[illegible] mi.	+ 11.40 m.	+23 75	759.82 m	757.98 s.	759.20	:
25	+ 26.60 s.	+ 17 00 m.	+26.00	75[illegible].32 m.	756.72 m.	757.75	:
26	+ 26 60 mi.	+ 16.75 m.	+26.60	756.20 m.	757.24 m.	758.18	:
27	+ 32.50 s.	+ 17.50 m.	+32.25	75[illegible].72 m.	7[illegible]0.50 s.	753.38	:
28	+ 24.25 mi.	+ 15.00 m.	+24.25	753.64 m.	751.04 mi.	751.04	:
29	+ 20.25 mi.	+ 1[illegible].50 m.	+20 25	753 40 s.	751.00 mi.	751.00	re.
30	+ 19.25 s.	+ 11.00 m.	+16.50	759.50 s.	754.90 m.	757.10	
31	+ 22.60 s.	+ 8.12 m.	+21.00	750.80 m.	757.00 m.	760.10	
Moy.	+ 23.34	+ 12.62	22.73	761.16	758.19	759.85	

Plus grande élévation du mercure. . . . . : 768.42

Moindre élévation du mercure. 747 30

Jour moyen [27 p. 11 l. 32.] . . . .

Plus grand degré de chaleur . . . . + 32.5

Moindre degré de chaleur . . . . + 7.7

Jour moyen [T. R. 12°49; et somme 387.19.]

Eau de pluie tombée pendant ce mois 16.00 mm. = 6 p. 7 l.

Nota Nous continuerons à exprimer la température aelle métrique, c'est à-dire en millimètres et centièmes de millimètgéné-ralement dans les déterminations des hauteurs par le baromètretite élévation du baromètre et du thermomètre, observés dans table des observations, d'où il sera aisé de déterminer la températurser-vatoire de Paris, et par conséquent son élévation au-dessus déci-maux, afin de rendre ce Tableau uniforme.